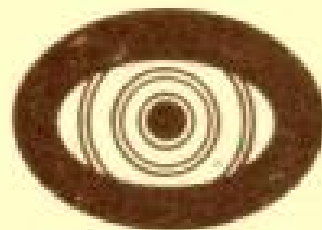
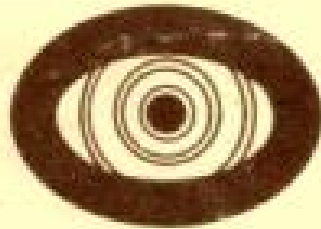




# هیپنوتیزم علمی نوین



تألیف ریچارد شروت

ترجمه دکتر رضا جمالیان

# هینوتیزم علمی نوین

ریچارد شروت

ترجمه دکتر رضا جمالیان



انتشارات اطلاعات  
تهران - ۱۳۷۲



شروت، ریچارد

هیپنوتیزم علمی نوین

ترجمه دکتر رضا جمالیان

چاپ پنجم: ۱۳۷۲

تعداد: ۳۱۵۰ نسخه

حروفچینی، چاپ و صحافی: مؤسسه اطلاعات

همه حقوق محفوظ است

## فهرست

۷	مقدمه مترجم
۱۱	آشنایی با مترجم

۳۶-۱۵	بخش اول: چهارراه دسترسی به ضمیر ناخودآگاه
	تعریف ضمیر ناخودآگاه - دو نوع متفاوت «استدلال و تعقل» - استدلال قیاسی ضمیر ناخودآگاه - حالت قطع ارتباط ضمیر با اطرافیان «بیهوشی» - شباهت با کامپیوتر.

	راه اول: برنامه ریزیهای دوران کودکی - منطق با بانوئل - برنامه ریزی مثبت و برنامه ریزی منفی - انسداد ذهنی - احساس شرمندگی و گناه - ذهنیت نقاد و پرسشگر.
	راه دوم: ضربه های روحی و جسمی - استنباط و عکس العمل شما در مقابل حوادث.
	راه سوم: تلقین به نفس - ندای باطنی شما - تفکرات مثبت و سازنده - استقبال از شکست.
	راه چهارم: هیپنوتیزم - دو جلسه هیپنوتیزمی روزانه - جاذبه منفی - طی طریق «جاذبه» مثبت - تمرکز فکری بدون جدیت - دامنه آگاهی های ما - تغییر در دامنه آگاهی - توجه متمرکز و محدود شده.

۵۵-۳۷	بخش دوم. تاریخچه هیپنوتیزم
	نظری بدوران قبل از مسمر - فرهنگ یهودیان و یونانیان - «سوفرولژی» بجای هیپنوتیزم - عصر مسمر - مانیتیزم - پدر «هل» و پدر «گاسنر» - استفاده از پاکت - کمیسیون ملوکانه - آبه فاریا - دوران دکتر برید - دکتر الیوتسن و دکتر اسدیل - کشف داروهای ضددرد و بیهوشی - عصر تلقین - نقش و نظریات شارکو - برنهایم - امیل کوئه - تلقین به خود - دوران پس از پاولوف.

## بخش سوم. تعبیر علمی حالت خلسه

۸۳-۵۷

معنا و مفهوم «ترانس» یا خلسه - اختلالات عصبی - دوشکل متفاوت خلسه - سیستم عصبی سمپاتیك و پاراسمپاتیك - هیپنوتیزم حیوانات - ترانس مثبت پاراسمپاتیکی - علائم حالت هیپنوتیزمی - ارزش درمانی خلسه یا ترانس - قرص جوانی - عمق خلسه - طبقه بندی سوزه های هیپنوتیزم - پاولوف و سگهایش - يك هیپنوتیزور و سوزه هایش - مرتبط ساختن طبقه بندیها با یکدیگر - مهار مغزی و خرد شدن اعصاب - سگ عصبی و انسان عصبی - هیپنوتیزم يك علم است.

## بخش چهارم. خطرات و محدودیت های هیپنوتیزم

۹۷-۸۵

خطر برای سوزه - توهم قدرت - قدرت ذهنی - خطرات ثابت شده - ایجاد دیوانگی - هیپنوتیزم بی خطر است - خطرات هیپنوتیزم کردن قلدرانه - حقایق درباره خطرات - ایجاد وابستگی در اثر هیپنوتیزم - خطراتی برای هیپنوتیزور - انگیزه های ناخودآگاهانه - مسئله سکس و جنسیت - موقعیت های راحت - تسلط روحی - تنبلی - موفقیت آسان.

## بخش پنجم.

۱۱۰-۹۹

کلینیک کوته - قوانین سه گانه تلقین - راه رفتن از روی يك چوب باریك - تست های حساسیت به هیپنوتیزم.

## بخش ششم سؤالات

۱۲۸-۱۱۱

## مقدمه مترجم

بدون تردید این مجموعه اولین کتاب علمی است که در زمینه شناخت ماهیت هیپنوتیزم در ایران منتشر می‌شود و بیشتر مباحث و موضوعات مطرح شده در آن، حتی در میان انبوه کتابهای تخصصی پزشکی و روانپزشکی موجود در کشور کاملاً تازه و بی‌نظیر است.

نویسنده کتاب آقای دکتر «ریچارد شروت» رئیس یا پرزیدنت انستیتوی بین‌المللی مطالعات هیپنوتیزمی در آمریکا (فلوریدا، میامی) و یکی از برجسته‌ترین اساتیدی است که به تدریس هیپنوتیزم علمی در مجامع علمی جهان اشتغال دارد. با آنکه زبان علمی این مجموعه را دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته‌های گروه پزشکی و روان‌شناسی راحت‌تر درک می‌کنند، ولی سایر افراد جامعه هم که علاقه‌مند به درک علمی هیپنوتیزم هستند، از آن بی‌بهره نمی‌مانند، هرچند برای درک برخی از بخشهای کتاب ممکن است نیاز به راهنمایی دوستان یا تجربه خود داشته باشند.

در فصل اول، به توجیه بنیان علمی نحوه تأثیرگذاری هیپنوتیزم پرداخته و با تشریح راههای مختلف پرشدن ضمیر ناخودآگاه، نحوه عمل و اثر تلقینات ارائه شده در زمان حالت هیپنوتیزمی را شرح داده است.

در فصل دوم، ضمن بیان تاریخ هیپنوتیزم، به سیر تکاملی این علم پرداخته و به نقش درخشان امیل کوته در شکوفایی این علم تأکید نموده و زمینه حامعه‌شناسی ظهور مسمر را به صورت استادانه‌ای تشریح کرده است.

در فصل سوم، بحث دقیق و تازه‌ای درباره مفهوم خلسه، جذب یا «ترانس»

کرده و براساس فیزیولوژی و سایکولوژی، به پدیده‌ای که هزاران سال جنبهٔ ماوراءالطبیعه‌ای و آسمانی داشته، هویت علمی و زمینی داده است. بحث دربارهٔ ماهیت خلسه‌های مثبت و منفی و ارتباط دادن آنها با تحریک شدید سیستمهای پاراسمپاتیک و سمپاتیک از بدیع‌ترین موضوعات مورد بحث این کتاب است. این فصل می‌تواند برخی از مسائل بنیادی مرتبط با صوفی‌گری و عرفان را تشریح و تفسیر کند.

بحث نویسنده دربارهٔ زمینه‌های هیپنوتیزم‌پذیری و مقایسه خلق و خوی‌های ارائه شده توسط بقراط، پاولوف و ول‌جی‌یزی و ادغام این طبقه‌بندیها با یکدیگر در قالب یک طبقه‌بندی واحد، از دستاوردهای اعجاب‌انگیز این کتاب است که مایل است پدیدهٔ هیپنوتیزم‌پذیری را به جای شواهد رفتاری، بر بنیانهای فیزیولوژی تعبیر و توجیه نماید.

در فصل چهارم، در موقع بحث دربارهٔ خطرات هیپنوتیزم، به خطراتی که متوجه فرد هیپنوتیزم‌کننده، نه هیپنوتیزم‌شونده است، اشاره و تاکید کرده و هشدار داده که موفقیت در انجام حالت هیپنوتیزم ممکن است در هیپنوتیزم‌کننده توهم دارا بودن قدرت را بوجود آورد و چنین احساسی زمینه‌ساز شناخته شده‌ای برای فساد و تباهی روحی و جسمی است! نتیجه‌گیری جالب او در پایان این فصل این است: هیپنوتیزم برای هیپنوتیزم‌کننده می‌تواند خطرناک باشد نه برای سوژه!

در فصل پنجم، در ضمن بحث دربارهٔ قانونهای تلقین‌پذیری، به بحث دربارهٔ کشفیات ارزشمند امیل کوئه‌دار و پزشک فرزانهٔ فرانسوی پرداخته که متأسفانه این دانشمند و افکار او در ایران به نحو شایسته‌ای معرفی نشده است.

برای علاقه‌مندان به مسائل مردم‌شناسی و جامعه‌شناسی در این فصل مطالب تازه و جالب وجود دارد.

در فصل آخر، به برخی از سؤالهایی که در زمینهٔ هیپنوتیزم مطرح است، پاسخ داده شده است.

اصل کتاب که در سال ۱۹۸۶ منتشر شده است، از طریق فرزندم آقای محمد «بهنام» جمالیان دانشجوی فوق لیسانس روان‌شناسی بالینی در فرانسه همراه با چند کتاب دیگر برای اینجانب فرستاده شد و با تشویق جناب آقای دکتر منافی سرپرست محترم سازمان نظام پزشکی که علاقه زیادی به گسترش و کاربرد هیپنوتیزم علمی بالینی دارند، توسط اینجانب ترجمه شده است.

یک نگاه سطحی به فهرست این کتاب نشان می‌دهد که حجم مطالب زیاد و فشرده است. این مطالب قبلاً به صورت یک سلسله سخنرانی توسط آقای دکتر



شروت در دانشگاههای آمریکا ارائه شده است و سؤالات فصل آخر هم پرسشهایی هستند که بیشتر از طرف دانشجویان طرح شده‌اند و گردآوری آنها به صورت يك كتاب در تعقيب اين فعاليتهاي آموزشي بوده است.

اميد مترجم برآن است كه مسأله هيپنوتيزم درماني پس از ساليان دراز تأخير و ترديد، در جامعه پزشکی ايران جای خود را باز كند و توسط پزشكان آگاه و علاقه مند، در موارد ثابت شده، بكار برود و در دانشكده های پزشکی، دندانپزشکی و ساير رشته های پزشکی به صورتی جدی تدریس شود.

در اين كتاب، اصول اساسی هيپنوتيزم مطرح شده است. اگر جنبه های کاربردی آن مطرح باشد، كتاب «كاربرد قدرت خود هيپنوتيزم در درمان بيماريها و ناتوانی ها» كه توسط اينجانب ترجمه گردیده، كمك زیادی می كند.

كسانی كه با دید تحقیقی و علمی علاقه مند به توجیه و تفسیر پدیده های خارق العاده ای هستند كه از آفریقا تا هندوستان، و از جنوب ايران تا مناطق سرخپوستی آمریکای جنوبی و مركزی و... جريان دارد، می توانند از كتاب «ارواح تسخير شده» نگارش دكتور ویلیام سارجنت، روان پزشك نامی و رئیس سابق اتحادیه سازمانهای روان پزشکی جهان، اطلاعات زیادی كسب كنند.

اميدوارم انتشار اين كتابها در جهت ارائه اطلاعات علمی و اصیل، خدمتی به مردم و فرهنگ ايران باشد و عمری و فرصتی باقی باشد تا كتابهای بیشتری در اين زمینه تقدیم دانش پژوهان كنم.

دكتور سيدرضا جمالیان

زمستان ۱۳۶۶

## آشنائی با مترجم

در سال ۱۳۱۴ در اراك در خانواده‌ای متولد شدم که با هیپنوتیزم و بسیاری از پدیده‌های مشابه، به خاطر درك پیچیده‌ترین مسائل فرهنگی و عرفانی آشنایی داشتند....

در دوران دبیرستان، مطالعه تعداد زیادی از کتابهایی که در دسترس بود، نه تنها چیزی به اطلاعاتم نیفزود، بلکه به حیرت و سرگردانیم اضافه کرد. روزها و ساعتها نگاه بر روی «نقطه سیاه» تنها در من ایجاد دلزدگی کرد، ولی حالت «تسخیر روحی» حاصل نشد.

در طی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران با اطلاعاتی که در زمینه فیزیولوژی و روان‌شناسی کسب کردم، مطمئن شدم نه هیپنوتیزم «تسخیر ارواح» است و نه جلسات «احضار ارواح» کانالی ارتباطی با ارواح.... با دلزدگی، نفرت و کینه به کسانی که به این موضوعات اعتقاد داشتند و به نظر من اداهای آن‌چنانی درمی‌آوردند، نگاه می‌کردم و آنها را «ضدعلم» تصور می‌کردم.

خدمت سربازی و يك سال خدمت پزشکی در كردستان، مرا با مشاهدات و افکاری آشنا کرد که نه می‌توانستم آنها را قبول کنم و نه می‌توانستم آنها را نفی کنم.

در مدت تحصیل در دانشکده پزشکی دانشگاه هاروارد، در آمریکا، از طریق يك دانشجوی آمریکایی رشته مردم‌شناسی که زمانی به عنوان «سپاه صلح» ۲ سالی در بلوچستان ایران خدمت کرده بود و زبان فارسی را هم به خوبی می‌دانست، با برخی از مسائل فرهنگی پیچیده جنوب کشور از جمله «مسأله زار» آشنا شدم و وجود انبوه

کتابها و دایرة المعارفهایی که در زمینه این رشته ها با عنوان و قبول علمی آنها به نام 'Occult Science' در کتابخانه عظیم دانشکده بهداشت دانشگاه هاروارد نگهداری می شد، به من جرأت داد تا بدون تردید در این باره به مطالعه بپردازم و در مراجعت به ایران، در سمینار مشترك انجمن متخصصهای بیماریهای زنان و مامایی ایران و جمعیت مبارزه با سرطان يك سخنرانی فرهنگی با عنوان «انواع و عوارض ختنه در بانوان» در تاریخ پنجشنبه ۵۶/۱۲/۷ ارائه نمایم که در آن به مسأله ای که هزاران سال قبل از پیدایش ادیان الهی به عنوان جزئی از «مراسم اهلیت» در قبایل آفریقا رواج داشت، اشاره داشتم....

در سال ۱۹۶۳ که برای سومین بار به آفریقا رفتم، در خارطوم در مدرسه عالی پرستاری متوجه شدم که به قول یکی از دانشجویان هنوز «تقریباً همه» دختران این آیین کهن را انجام می دهند.... در این سفر برای دومین بار در شهر اوم دورمان، در کنار شهر خارطوم، در نزدیکی مسجد و موزه «المهدی» يك جلسه زاردرمانی را مشاهده کردم، مراسمی که ۱۱ سال قبل در قاهره نظیر آن را مشاهده کرده بودم.... در مذاکره با یکی از مربیان آموزشگاه پرستاری که خانمی بسیار بلندبالا و از قبایل جنوب سودان بود، اطلاعات زیادی در زمینه عادات و رسوم باقیمانده قبایل جنوب سودان کسب کردم، ناحیه ای که به علت داشتن «نفت» می رود تا به صورت يك کانون بحران جدید در آفریقا درآید.



در سالهای اخیر، از طریق مطالعه و مشاهده با پدیده هیپنوتیزم بیشتر آشنا شدم و توفیق در انجام هیپنوتیزم، حتی در سطوح دارندگان مدارک پزشکی، به اشتیاق و علاقه ام افزود. در شرایط کنونی بیشتر به انجام هیپنوتیزم در جلسات خانوادگی و میهمانیهای دوستانه علاقه دارم....

مشاهده ۲ مجله در دانشکده علوم پزشکی «میدان ونك تهران» در زمینه درمان بیماریها با هیپنوتیزم و قبول جهانی هیپنوتیزم به عنوان اسلحه ای کارآمد برای درمان بیماریها و ناتوانیها، مرا در مطالعه و تمرین بیشتر تشویق کرد و بالاخره تصمیم گرفتم «حاصل عمر» خویش را در این زمینه در طی ۳ جلد کتاب در زمینه هیپنوتیزم تقدیم هموطنانم بنمایم.

اینجانب از روی ذوق و جهت ارضای حس کنجکاوی برای درك مسائل پیچیده روان انسانی و بویژه درك بهتر مسائل مرتبط با عرفان ایران - جدا از

تحصیلات، مطالعات و تحقیقات علمی ام که براساس آن بیشتر از هر محقق دیگری در سالهای اخیر با ارائه سخنرانی در معتبرترین کنگره های پزشکی جهان و نیز با تالیف و نگارش بیش از ۷۰ کتاب علمی - به عنوان يك پزشك در مقابل هموطنانم نوعی مسؤولیت احساس می کنم که مسائل مبهمی را که با زبان فیزیولوژی و روان شناسی قابل شرح هستند، برای مردم روشن نمایم تا در وادی سرگردانی و پریشانی که متولیان دروغین (اطلاعات پس پرده) از آن دکان ساخته اند، گرفتار نشوند.

## چهارراه دسترسی به ضمیر ناخودآگاه

من مایلم با آنچه که آن را «چهارراه دسترسی به ضمیر ناخودآگاه» نامیده‌ام، مطالب این کتاب را شروع کنم. من این مطالب را معمولاً به عنوان اطلاعات مقدماتی به مراجعین به مطب ارائه می‌دهم و پس از آن تصمیم به هیپنوتیزم درمانی می‌گیرم. برای کسانی هم که مایل به پیشرفت در زندگی و یا بالا بردن سطح اطلاعات خود هستند، فراگیری دقیق این بخش بسیار مفید خواهد بود.

درک نحوه کار چهارراه رسیدن به ضمیر ناخودآگاه، باعث می‌شود تا شما اطلاع بیشتری از نحوه کار مغزتان پیدا کنید و از چگونگی فعالیت ضمیر نیمه‌روشن خود و دیگران آگاه شوید و از چگونگی دسترسی به این شعور باطنی در خود و دیگران اطلاعات بیشتری کسب کنید.

### تعریف ضمیر ناخودآگاه<sup>۱</sup>

برای شروع این مبحث نیاز به تعریف حالت نیمه‌هشیار یا ناخودآگاه ضمیر داریم. تعریف این حالت، راحت نیست، زیرا انبوهی از تعاریفی که زمینه متافیزیکی و ماوراء الطبیعه‌ای دارند، در این رابطه وجود دارند و عده‌ای از مردم اصرار دارند آن را به نوعی با مفهوم «روان» یا «روح» مرتبط سازند و به آن ماهیتی غیرمادی و «شیخ» مانند بدهند. اینجانب به وجود روح و روان اعتقاد دارم، ولی در موقع بحث درباره مفاهیم و مسائل مرتبط با هیپنوتیزم، ما ارتباطی با «روح و روان» نداریم و ارتباط این مضامین و مقولات با یکدیگر بی‌مورد است.

1. Subconscious

نیمه‌هشیار، نیمه‌آگاه، در حالت ناخودآگاهی، در مرحله بین‌هشیاری و بیهوشی. «فرهنگ کامل انگلیسی - فارسی ۵ جلدی آریانپور»

ضمیر ناخودآگاه یا حالت نیمه‌روشن ذهنی، تا آنجایی که من در دامنه بحثهای علمی هیپنوتیزم می‌دانم، يك ماهیت و مفهوم مادی و عضوی دارد. انسان دارای مغز و نخاع شوکی است که در داخل مجمله و ستون مهره‌ها قرار دارند. ولی مجموعه سیستم عصبی بشر، به دو قسمت مهم قابل تقسیم است: یکی سلسله اعصاب مرکزی که شامل مغز و نخاع است و اعمال ارادی بدن را تنظیم می‌کند. دیگری سیستم عصبی خودکار است که اعمال غیرارادی بدن را کنترل می‌کند. این سیستم شامل اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک هم می‌شود.

بسیاری از اعضای داخلی بدن و عضلات ما به صورتی عمل می‌کنند که افکار و اراده ما در تنظیم آنها دخالتی ندارند. بنابراین تعریف ما از ناخودآگاه (در زمینه بحثهای هیپنوتیزمی) به این صورت است: «مجموعه اعمال عصبی و بیوشیمیایی بدن که در سطحی پایین‌تر از سطح آگاهی انسان عمل می‌کند، در این کتاب ضمیر ناخودآگاه گفته می‌شوند».

با مطالعه تعریف و توصیفهای ذکر شده، تصور نکنید که مفهوم ضمیر ناخودآگاه روشن شده است، مسلماً اینطور نیست، تنها چشم اندازهای آن روشن شده و موقعیت آن در داخل سلسله اعصاب و کالبد انسانی محصور گردیده است. بنابراین با توضیحاتی بیشتر مجموعه تمام فعالیتهای عصبی، عکس‌العملهای غدد داخلی بدن، اعمال الکتریکی - مکانیکی اعضای مختلف بدن که در سطحی پایین‌تر از ضمیر آگاه و هشیار ما صورت می‌گیرند «ضمیر ناخودآگاه» نامیده می‌شوند. با بیانی ساده‌تر، مجموعه فعالیتهایی هستند که در بدن صورت می‌گیرند ولی ما از نحوه انجام آنها آگاهی نداریم.

### دو نوع متفاوت «استدلال و تعقل»

این مسأله مهم است که نحوه تفکر و استدلال ضمیر ناخودآگاه را درك کنیم (از آنجایی که ضمیر ناخودآگاه جزئی از سیستم عصبی ما است، بنابراین اصطلاح «تفکر» در این زمینه نامناسب نیست). ممکن است کسی بگوید من مطلبی را خوانده یا شنیده‌ام که ضمیر ناخودآگاه آن را نمی‌پذیرد، این حرف درست نیست. بنابراین بهتر است ابتدا اشکال مختلف تفکر را مورد بحث قرار بدهیم تا بهتر بتوانیم درباره نحوه تفکر و استدلال ضمیر ناخودآگاه اظهارنظر کنیم:

در انسان دو نوع شیوه استدلال و تعقل وجود دارد که به استدلال استقرایی<sup>۲</sup> و استدلال قیاسی<sup>۳</sup> تقسیم می‌شوند. به طور خلاصه، منظور و مفهوم موردنظر ما از این اصطلاحات به شرح زیر است:

در استدلال قیاسی، شما يك مقدمه یا به اصطلاح «صغری کبری» می‌چینید یا با يك تئوری کلی و یا با تعمیم دادن يك مسأله، بحث را آغاز می‌کنید و به يك نتیجه‌گیری معین می‌رسید و سپس

چند پدیده را با توجه به آن و یا براساس آن تعبیر و توصیف می‌نمایید.  
در نحوه استدلال استقرایی، شما يك سلسله اطلاعات و مطالب كوچك و متفرق را دورهم جمع می‌کنید تا به يك نظریه یا تئوری کلی تر دسترسی پیدا کنید. برای مثال وقتی که نیوتون متوجه افتادن يك سیب از درخت شد، این پدیده كوچك را در نظر گرفت و اشیای دیگری را هم که سقوط می‌کردند مشاهده نمود و مجموعه ای اطلاعات را درباره سقوط اشیاء جمع آوری نمود و بعد به تفکر پرداخت که علت سقوط این اشیاء چیست؟ از جمع بندی اطلاعات و مشاهدات متفرق، او به تئوری یا قانون جاذبه عمومی دست یافت.

به این ترتیب در استدلال استقرایی، با جمع آوری و جمع بندی يك سلسله اطلاعات و مشاهدات جزئی به يك نتیجه گیری کلی دست می‌یابیم.

در استدلال با تعقل قیاسی، شما در ابتدا يك نظریه یا قانون کلی را قبول می‌کنید و پس از آن هر پدیده یا نظریه را با آن می‌سنجید و به اعتبار اعتقاد یا باورداشتن آن نظریه کلی، سایر پدیده‌ها و نظریات مشابه را هم تفسیر و تبیین می‌کنید و اگر تغییراتی با نظریه کلی داشتند، آنها را مورد تردید قرار می‌دهید.<sup>۴</sup>

به طور خلاصه دو نوع نحوه استدلال و تعقل وجود دارد:

\* در نحوه استدلال یا تعقل استقرایی با مشاهده تعدادی از مشاهدات متفرقه، به يك نتیجه گیری یا قانون کلی می‌رسیم.

\* در نحوه استدلال قیاسی يك نظریه یا قانون کلی مورد توجه یا قبول قرار گرفته و يك سلسله مشاهدات یا موارد پراکنده، براساس آن مورد قضاوت قرار می‌گیرند.

### «استدلال قیاسی» ضمیر ناخودآگاه

\* ضمیر خودآگاه ما، همان ضمیری که هم‌اکنون با آن مشغول مطالعه و درك این مطالب هستیم، به هردو صورت قیاسی و استقرایی استدلال و تفکر می‌کند. همه ما در زندگی روزمره خودمان از هردوی این روشها استفاده می‌کنیم.

\* ضمیر ناخودآگاه ما، همینطور کلیه افراد تحت شرایط و حالت هیپنوتیزمی، تنها به صورت قیاسی استدلال و عمل می‌کنند! افرادی که در حالت هیپنوتیزمی قرار گرفته‌اند، نمی‌توانند به صورت استقرایی فکر کنند. بنابراین: «ضمیر ناخودآگاه انسانها فقط به صورت قیاسی مطالب و

۴. برای روشن شدن مسأله توجه بفرمایید که ما می‌دانیم پستانداران بچه خود را می‌زایند، شیر می‌دهند، بدن آنها از موبوشیده شده است و.... بنابراین اگر به ما گفته شود که ببر، زرافه، آهو، شتر، میمون و... پستاندار هستند، ما نتیجه می‌گیریم که همه این حیوانات يك یا چند بچه می‌زایند، چندماه بچه خود را شیر می‌دهند، بدن آنها از موبوشیده شده و... «البته در هر نظریه یا قانون استثنا یا موارد ویژه وجود دارد». «مترجم»

پدیده‌ها را تفسیر می‌کند و قادر به توجیه و تفسیر استقرایی مطالب و پدیده‌ها نیست.» حال ممکن است شما از خودتان بپرسید: فایده، کاربرد و مفهوم این عبارت چیست؟ مثال زیر به این پرسش پاسخ می‌گوید:

فرض کنید در اتاقی که چند نفر وجود دارند، شما بگویید، مثل اینست که اتاق دارد کم کم سرد می‌شود. افراد دیگر لزوماً حرف شما را باور نمی‌کنند، یکی ممکن است بگوید: شاید تو سرما خورده‌ای، یا شاید کنار پنجره هستی و یا لباس کمتری پوشیده‌ای. اگر دماسنجی بردیوار باشد، ممکن است فردی با نگاه کردن به آن حرارت اتاق را به صورت عددی بیان کند. این شکلی از نحوه استدلال استقرایی است. یعنی افراد پس از جمع‌آوری اطلاعات و نظریات و یا شواهدی بر روی حرف شما نتیجه‌گیری می‌نمایند. حالا تصور کنید به ضمیر ناخودآگاه در حالت هیپنوتیزم تلقین یا بیان کنیم که اتاق دارد سرد می‌شود. در این شرایط وضع به صورتی دیگر مورد توجه قرار می‌گیرد.

در این شرایط ضمیر ناخودآگاه فرد هیپنوتیزم شده این حرف را به صورت درست قبول می‌کند. بنابراین تا آنجایی که مربوط به ضمیر ناخودآگاه می‌شود، سرد شدن اتاق يك حقیقت محض است. ضمیر ناخودآگاه قادر به تجزیه و تحلیل و سؤال درباره حقیقت این مطلب نیست. به هر حال حرف زده شده به صورت کامل یا جزئی مورد قبول ضمیر ناخودآگاه قرار می‌گیرد و این ضمیر قادر به تجزیه و تحلیل آن به صورت استقرایی نیست و برای پذیرش آن نیازی به شواهد و مدارك ندارد. بنابراین، نه تنها اصل سرد شدن هوا را قبول می‌کند، بلکه کلیه مطالبی را که به سردی اتاق مربوط می‌شود، قبول می‌کند. مثلاً اگر به او گفته شود که درجه حرارت ۲ درجه زیر صفر است، و بعد از او بپرسید آب داخل لیوان چه وضعی دارد؟ می‌گوید یخ بسته. اگر سؤال کنید شیشه‌های اتاق چه وضعی دارند؟ ممکن است بگوید عرق کرده‌اند. خود او هم وضعی به خود می‌گیرد که با آن درجه خیالی حرارت تطبیق دارد. مثلاً در فصل گرما با قبول سردی هوا، ممکن است احساس سرما کند و شروع به لرزیدن کند.<sup>۵</sup>

در این شرایط هیپنوتیزمی، قوای ذهنی جستجوگر و پرسشگر انسان مهار شده یا در مسیر دیگری هدایت می‌شود و تنها قدرت استدلال قیاسی بر او چیره می‌گردد. در این شرایط ضمیر ناخودآگاه تنها به روش قیاسی، نه به صورت استقرایی، عمل می‌کند. بنابراین: «ضمیر ناخودآگاه

۵. در پدیده مشابهی که مترجم بارها آن را نشان داده، اگر به فردی که در حالت هیپنوتیزم عمیق است تلقین کنیم که در داخل باغ وحشی در مقابل قفس حیوانات قرار دارد، در نور کافی اتاق با چشم باز و با دقت کافی دوستان یا افراد خانواده خود را به صورت حیوان مشاهده می‌کند (افراد تنومند را گوریل، بچه‌ها را میمون، افراد با لباس خالدار را پلنگ ... تصور می‌کند). در این شرایط، به هنگامی که او حضور در يك باغ وحش را به صورت «اصل» پذیرفته، مشاهده افراد خانواده خود به صورت حیوانات «تبع و فرع» آن است. «مترجم»



ما، همینطور افرادی که در حالت هیپنوتیزم قرار می گیرند، ممکن است هرحرفی را قبول کنند که لزوماً بسیاری از آنها هم حقیقت نداشته باشند.»

### حالت قطع ارتباط ضمیر با اطرافیان «بیهوشی»<sup>۶</sup>

اکنون به زبان ساده درباره وضع ضمیر آگاه و ناخودآگاه صحبت می کنیم. این موضوع، مسأله ای پیچیده و مبهم است و نیاز به توضیحات بیشتری دارد. شاید يك تشبیه خوب آن باشد که ضمیر آگاه و ضمیر ناخودآگاه را به دوسر يك چوب تشبیه کنیم و در این حالت، تمام چوب «ضمیر انسان» به صورت کامل است و هر يك از دو قسمت آن، يك نوع از ضمیر انسان است. تصور کنید از این چوب يك «آلاکلنگ» بسازید. در این صورت همیشه يك قسمت آن بالا و قسمت دیگر آن پایین قرار می گیرد و ممکن نیست هر دو قسمت بالا یا پایین باشند.

در روز در شرایطی که شما کاملاً در حالت هوشیاری قرار دارید، قسمت ضمیر آگاه در بالا و به حالت فعال عمل می کند و ضمیر ناخودآگاه در پایین و در وضعیت غیر فعال قرار دارد. شبها هم ضمیر خودآگاه به حالت خواب می رود و هم ضمیر ناخودآگاه دریچه ارتباطی خود را با خارج قطع می کند و طبیعت و آفرینش تنها اداره بدن را به او محول می سازد. اگر دریچه ارتباطی ضمیر ناخودآگاه در شبها بسته نشده بود، این امکان وجود داشت که افراد بدخواه، کلیه نیات و خواسته های خودشان را به ما تلقین کنند و واضح است که ضمیر ناخودآگاه هم به صورتی در بست آنها را قبول می کرد و یا مطابق آن رفتار می نمود.

در حقیقت هیپنوتیزم را می توان حالتی تصور کرد که تا حدودی ضمیر آگاه ما مهار شده و ضمیر ناخودآگاه ما فعال می شود. یا به زبان دیگر آلاکلنگ در وضع تعادل یا نزدیک به تعادل قرار می گیرد. در این شرایط امکان ارتباط و تاثیرگذاری بر روی ضمیر ناخودآگاه وجود دارد.

### شباهت با کامپیوتر

برای درك بهتر نحوه عملکرد ضمیر ناخودآگاه، می توان آن را با يك کامپیوتر مقایسه کرد. درك درجات تشابه آنها باهم بسیار مفید است. کامپیوتر يك وسیله نفیس برای دسترسی به انبوه اطلاعاتی است که به آن وارد و یا به اصطلاح برنامه ریزی شده است. در برنامه های فضایی کامپیوترهای پیشرفته ای بکار می روند که بفرنج ترین و پیچیده ترین مدارهای ستارگان را محاسبه کرده و با دقت مثلاً میزان سوخت لازم برای رفتن و برگشتن از کره ماه را محاسبه می کنند. ولی اگر از این کامپیوترها پرسید پایتخت فرانسه کجاست؟ آنها جوابی ندارند! در حقیقت يك کامپیوتر

۶. بیهوشی حالت شناخته شده ای است که طی آن ارتباط فرد با محیطش کاملاً قطع شده و حس درد هم از بین می رود و تنها اعصاب خودکار و غیرارادی فعالیت های غیرارادی را اداره می کنند. «مترجم»

تنها در حوزه اطلاعاتی عمل می‌کند که برای آن و در جهت آن برنامه‌ریزی یا پر شده است.<sup>۷</sup> ضمیر ناخودآگاه مثل کامپیوتر عمل می‌کند و مانند آن برنامه‌ریزی یا پر می‌شود. حافظه یا محتوی ضمیر ناخودآگاه به چهار روش مختلف پر می‌گردد.

این موضوع بسیار مهم و مفید است که به این حقیقت اعتقاد و از آن اطلاع داشته باشیم که همه افراد با ضمیر ناخودآگاه سالم و بدون عیبی متولد می‌شوند. اگر فردی رفتاری زشت و افکاری نادرست دارد، این آن چیزی است که در ضمیر ناآگاه او وارد شده و ضمیر ناخودآگاه در ضبط این رفتارها و گفتارها تقصیر یا عیبی نداشته است و درست آنچه را که قبلاً به او داده شده، بعداً منعکس می‌سازد. در میان کامپیوترها انواع درستکار و بدکار وجود ندارد، همه آنها دقیقاً به همان صورتی که برنامه‌ریزی شده‌اند، عمل می‌کنند، بنابراین، یک شرکت بیشتر از اینکه سعی کند کامپیوتر بهتری بخرد، باید برنامه‌ریز بهتری را استخدام نماید!

اگر کامپیوتر ذهن ما برای مقاصد تندرستی، شادی و موفقیت برنامه‌ریزی شده باشد، دقیقاً به همان صورت هم عمل می‌کند و اگر برای بیماری، بدبینی، غم و اندوه، شکست و... برنامه‌ریزی شده باشد، همین پدیده‌ها را بوجود خواهد آورد. ضمیر ناخودآگاه ما هم به همین صورت است. یعنی دقیقاً به همان صورتی که برنامه‌ریزی شده یا برنامه‌ریزی می‌شود، عمل می‌کند. به طور خلاصه باید بگوییم: «ضمیر ناآگاه ما به صورت طوطی وار و با استدلال قیاسی دقیقاً همانطوری عمل می‌کند که برنامه‌ریزی شده است.»

حالا اجازه بدهید، چهارراهی را که ضمیر ناخودآگاه ما از آن طریق برنامه‌ریزی می‌شود، مورد مطالعه قرار بدهیم:

### راه اول: برنامه‌ریزی‌های دوران کودکی

اولین راهی که ضمیر ناخودآگاه انسانها از طریق آن برنامه‌ریزی می‌شود، آموزشها و مشاهدات دوران کودکی است. اغلب این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توان بچه‌ها را هیپنوتیزم کرد؟ برخی به سؤال بالا اینطور جواب داده‌اند که تنها بچه‌های بالاتر از ۶ سال (یا یک عدد قراردادی دیگر) را می‌توان هیپنوتیزم کرد.

اگر منظور از هیپنوتیزم کردن کاربرد روشهای کلاسیک باشد، این استدلال ممکن است صحیح باشد، ولی در حقیقت بچه‌های کوچک عملاً در یک شرایط و حالات هیپنوتیزمی قرار دارند، آنها در یک حالت به اصطلاح «خواب هیپنوتیزمی» یا به اصطلاح علمی «ترانس»<sup>۸</sup> واقعی هستند.

۷. مثال ساده‌تر برای خواننده‌ای که با کامپیوتر سروکار نداشته، ضبط صوت و ویدئو است. شما روی نوار ضبط صوت و نوار ویدئو هر مطلبی را ضبط کنید، نوار همان را می‌تواند بازگو کند و شما نمی‌توانید صدا یا تصویری را که ضبط نکرده‌اید، انتظار دریافت آن را داشته باشید و این مشابه وضع ضمیر ناخودآگاه است. «مترجم»

«از آنجایی که در بچه‌ها قوه استدلال و تفکر به صورت استقرایی هنوز شکل نگرفته، نحوه تفکر و استدلال آنها قیاسی و هیپنوتیزی است.» معمولاً بچه‌ها تا سن ۴ یا ۵ سالگی به این صورت هستند تا هنگامی که با کمی اختلاف زمانی در بین آنها، به تدریج تفکر انتقادی و برخورد جستجوگرانه با مطالب و مشاهدات در آنان شکل بگیرد. بنابراین در دوران کودکی بسیاری از مطالب از طریق تقلید یا تلقین در ذهن کودک وارد می‌شود و تنها پس از ۵ یا ۶ سالگی او استفاده از بحث و انتقاد و تردید را در ارزشیابی و پذیرش مطالب فرامی‌گیرد و بکار می‌برد.

### منطق بابانوتل<sup>۹</sup>

میلیونها نفر از بچه‌های جهان به وجود بابانوتل (یا بابا نوروز) اعتقاد دارند و ما هم زمانی که بچه بودیم، اینطور فکر می‌کردیم. اجازه بدهید این داستان را بررسی کنیم تا ببینید چطور کودکان مطالب عجیب و غیرمنطقی و غیرواقعی را به صورت کامل و درست قبول می‌کنند. اما اصل داستان به این قرار است:

در قطب شمال مردی زندگی می‌کند، این پیرمرد مهربان در تمام مدت سال به ساختن انواع اسباب‌بازیها مشغول است. او اطلاع دارد که در تمام جهان کدام بچه‌ها خوب و کدام بچه‌ها بد هستند. هیچکس نمی‌تواند او را گول بزند و او اشتباه نمی‌کند. شب عید او میلیونها اسباب‌بازی را باریک سورت‌ها برفی می‌کند و به حرکت درمی‌آید و به تمام خانه‌ها سر می‌کشد و از طریق لوله بخاری وارد خانه دختر بچه‌ها و پسر بچه‌های خوب می‌شود و به پاس خوب بودن و حرف شنوی آنها، اسباب‌بازی مناسبی به آنها هدیه می‌کند و آن را وقتی بچه‌ها خواب هستند، در کنار بستر آنها قرار می‌دهد. او تمام این کارها را در یک شب و در حقیقت ظرف چند ساعت انجام می‌دهد. برای آنکه کارها سریعتر انجام شود، او از قطب شمال سوار سورت‌ها یا کالسکه خودش شده، به تمام نقاط جهان سرکشی می‌کند.

با مرور این حکایت، از لحاظ منطقی معلوم می‌شود چقدر مزخرف و بی‌منطق است ولی در زمان کودکی همه آن را قبول می‌کنند. اگر به بچه‌ها بگویید بابانوروز یا بابانوتل دروغ است، آنها می‌گویند: نه، بابانوتل راسته، من می‌دانم که راسته. راستی چرا ما به این داستان اعتقاد داشتیم؟ برای آنکه در بچگی بارها مادرمان این داستان را برایمان تعریف کرده بود و از ما خواسته شده بود که بچه خوبی باشیم تا شایسته دریافت هدیه از بابانوتل باشیم.

۹. تمام بچه کوچولوهای مسیحی باور می‌کنند در شب عید تولد عیسی مسیح، پیرمرد مهربانی از دودکش بخاری به خانه آنها وارد شده و هدایایی به بچه‌های خوب می‌دهد. بنابراین آنها سعی می‌کنند با حرف شنوی از والدین خود «بچه خوبی باشند».

در بعضی از خانواده‌های ایرانی هم بچه‌ها به وجود «بابانوروز» باور دارند. «مترجم»

با توجه به مطالب بالا متوجه می شویم که بچه ها به صورت قیاسی نه استقرایی فکر می کنند و گاهی تا سنین بالاتر هم این طرز تفکر در بعضی از افراد باقی می ماند. بسیاری از مطالبی که پدران و مادران به بچه های خود تحویل می دهند، در بی ربطی و بی پایگی از افسانه بابائونل چیزی کم ندارند! و این مطالبی است که به صورت پشتوانه فرهنگی تربیتی و رفتاری در ضمیر ناخودآگاه کودک ضبط و ثابت می شود.

### برنامه ریزی مثبت و برنامه ریزی منفی

تمام مطالبی که به بچه ها گفته می شود، آنچه که به ما گفته شده و آنچه که در ۵ یا ۶ سال اول عمرمان بر ما می گذرد، پشتوانه اساسی و اصلی و محتوای برنامه ریزی ضمیر ناخودآگاه ما را تشکیل می دهد. اگر مطالب صحیح، درست، اخلاقی اجتماعی و مردمی به کودک گفته شود، او در آینده فردی درستکار، صالح، با وجدان و با روحیه مردمی خواهد شد و اگر مطالب نادرست، زشت، ضد اخلاق، خرافاتی و ضد مردمی به او ارائه شود یا در اطراف خود آنها را مشاهده کند، فردی بزهکار، زشتکار، بی وجدان و ضد اجتماعی... خواهد شد. اثر صحبتها و رفتارهایی که بچه ها در کوچکی می شنوند یا می بینند، مشابه تلقیناتی است که در يك نوجوان یا فرد بالغ به صورت هیپنوتیزم القاء یا ارائه می شود.

شما می دانید مردم به کودکان چه چیزهایی می گویند؟ کافی است در کوچه و خیابان، در فروشگاهها، مغازه ها و... به حرفهایی که پدر و مادرها یا عابرین به بچه ها می گویند و در ضمیر ناخودآگاه کودک ضبط می شود توجه کنید. متأسفانه در غالب موارد، این حرفها، تلقیناتی منفی و مخرب هستند. تصور کنید برخی از عبارات زیر که به بچه ها گفته می شوند، اگر در حالت هیپنوتیزم حتی به يك انسان بالغ گفته شود، چه نتایج مصیبت باری به بار خواهد آورد. با کمال معذرت بعضی از این جمله ها را بیان می کنم:

- تو چه بچه احمقی هستی!
- تو هیچ وقت آدم نمی شوی!
- حتی يك دفعه شده که در زندگی حرف راست بزنی؟
- تو باید از کارهایت خجالت بکشی!
- خفه شو، نفهم، بی عرضه!
- تو چقدر بچه رذل و کثیفی هستی!
- تو باعث خجالت و شرمندگی ما هستی!
- تو در زندگی هیچی نمی شوی!
- هیچ کس ترا دوست ندارد!
- هیچ کس حوصله ندارد به حرفهای مزخرف تو گوش بدهد!

تمام این مطالب در ضمیر ناخودآگاه بچه ضبط می شوند و از آنجایی که این کودک معصوم قدرت قضاوت و ارزشیابی ندارد، تمام آنها را به صورت در بست می پذیرد و رفتار و حرکات او براساس این الگوهای فکری و رفتاری تنظیم و بعد ارائه می گردند. واضح است که این بدآموزیها و بدرفتاریهایی که در قبال بچه ها اعمال می شود، در ضمیر آنها ضبط می گردد و وقتی که بزرگ شدند، آثار منفی آنها ظاهر می شود.

### انسداد ذهنی

گاهی اوقات ممکن است از اینکه نمی توانیم چیزی را یاد بگیریم یا فکر می کنیم نمی توانیم آن را فرا بگیریم دچار تعجب بشویم و از اینکه به نوعی فعالیت و پیشرفت ما در زمینه های ذهنی مسدود گردیده، ناراحت باشیم. در دوران تحصیل، گاهی خیال می کنیم که نمی توانیم در رشته ای پیشرفت کنیم یا اینطور قضاوت می کنیم که ادبیات راحت و ریاضیات مشکل است، زبان اسپانیایی را بهتر از زبان چینی می توان فرا گرفت.

چرا ما اینطور فکر می کنیم؟ تعداد کسانی که زبان چینی را یاد گرفته اند خیلی بیشتر از کسانی است که اسپانیایی را آموخته اند. کدامیک از کسانی که زبان یاد گرفته اند استعداد یا قابلیت استثنایی داشته اند؟ در مقایسه با بهترین استاد های زبان در جهان، آنها فقط بیشتر از ما زبان می دانند و این کار را از طریق خواندن و تمرین کردن فرا گرفته اند. چه لغتی است که با چندبار تمرین و تکرار در ذهن ما جایگزین نشود؟ منطق به ما حکم می کند که بپذیریم هر چیزی که قابل آموزش باشد، قابل فراگیری هم هست. بنابراین با دقت و صرف وقت یادگیری هر درسی مقدور است. هر کس کمی فکر داشته باشد، زبان هم می تواند بیاموزد، حتی افراد ابله و دیوانه هم در فراگیری زبان دچار مشکل نیستند! پس مشکل چیست؟ چرا ما خیال می کنیم نمی توانیم یک درس را یاد بگیریم. دقیقاً مسأله به ضمیر ناخودآگاه و تلقین های دوران کودکی برمی گردد. این احساس، آثار جملاتی از این قبیل است که از والدین یا اطرافیان خود شنیده ایم:

- تو چقدر بچه احمقی هستی!

- تو هیچوقت آدم نمی شوی!

- تو در زندگی هیچگونه پیشرفتی نمی کنی!

...

اثرات جملات دلسردکننده ای که ارزش و اعتبار کودک را مورد تردید قرار داده، مثل ترمزی در سالهای بعد جلوی پیشرفت او را می گیرند. در حقیقت با این حرفها در ذهن بچه برای شکستهای بعدی در زندگی برنامه ریزی شده است.

یک مسأله بسیار شایع دیگر ترس از صحبت کردن در مجامع عمومی است. بسیاری از افراد

که در روابط دوجانبه با عده ای مشکلی ندارند، در مقابل مجموع آنها نمی توانند صحبت کنند و گاهی حتی در مقابل افراد غریبه دچار لکنت زبان می شوند. بسیاری از افرادی که دچار لکنت زبان هستند، اگر با خودشان صحبت کنند و یا برای گربه یا سگشان حرف بزنند، بسیار راحت سخن می گویند، ولی در صحبت با آدمها بخصوص غریبه ها به لکنت زبان دچار می گردند. این حالات انعکاسی از ضمیر ناخودآگاه آنها است و نتیجه صحبت هایی است که در ذهن آنها ضبط شده است. مثلاً:

- اینقدر حرف مزخرف نزن!

- هیچکس علاقه ای به حرفهای تو ندارد!

- تو باید خجالت بکشی!

### احساس شرمندگی و گناه

عده زیادی از افراد احساس گناه و شرمندگی می کنند، در حالیکه نباید این احساس را داشته باشند. مسلماً برخی از افراد باید عقده گناه و شرمندگی داشته باشند و شاید لازم باشد خیلی هم داشته باشند! ولی برخی از افراد بسیار با وجدان و درستکار دچار این عقده هستند که هیچگونه گناه یا کار بدی نکرده اند.

هرچند هر کار بدی را ما بد می دانیم، ولی باید احساس گناه و عکس العمل در مقابل کار بدی که فرد انجام داده، با حجم و نوع گناه مرتبط باشد. مثلاً اگر فرد بالغی در شرایط کنونی به خاطر اینکه ۲۰ سال قبل يك تمريك ریالی دزدیده، حالا برای راحت شدن از زیر این فشار وجدان بخواهد خودش را بکشد، بدون شك بیمار است و نیاز به مراقبت و كمك روحی دارد. این يك احساس گناه غیرمنطقی و برخورد احمقانه با آن به شمار می رود. مسأله وقتی پیچیده تر می شود که افرادی بدون آنکه گناهی کرده باشند، به شدت در مقابل دیگران احساس شرمندگی و حقارت می کنند. در رابطه با دیگران همیشه خودشان را بدهکار و دیگران را طلبکار تصور می کنند. این حالت نتیجه نوعی برنامه ریزی ذهنی انجام شده در دوران کودکی به شمار می رود. این افراد به این خاطر خجالت می کشند که خیال می کنند «باید» خجالت بکشند!

آنها در شرایطی احساس حقارت می کنند که واقعاً باید احساس رضایت یا افتخار بنمایند. آنها هم به خاطر کارهای کوچکی که انجام داده اند احساس خجالت می کنند و هم به خاطر کارهایی که نکرده اند، این احساس را دارند. آنها لحظه ای نمی توانند از آثار تلقینات سوئی که در بچگی در حق آنها شده، احساس رضایت کنند.<sup>۱۰</sup> مسلماً فرار از آثار این برنامه ریزیهای غلط

۱۰. برای مترجم وضع يك دختر جوان و بسیار برازنده که در يك واحد بهداشتی - درمانی کار می کند، شایان تذکر و تفسیر است. این دختر خانم در نوك انگشت كوچك دست چپش بر اثر يك تصادف مقدار کمی قطع عضو بوجود آمده

دوران کودکی آسان نیست.

آنچه که بیان شد، آثار تلقینات بد زمان کودکی است. بگذارید کمی هم درباره آثار تشویق و تلقینهای خوب بیان کنیم و باید کوشش شود که بیشتر حجم ذهنی کودکان با این افکار خوب، مثبت و سازنده پر شود. شما تصور کنید به خانه ای می روید و می بینید کودک ۴-۵ ساله ای تنها مشغول کشیدن نقاشی است. اگر صادقانه و به صورت صمیمی و واقعی به او بگویید: «هزار ماشاله... چقدر قشنگ کشیده ای، آدم حظ می کند که به آن نگاه کند! اگر دقت کنی نقاش بزرگی می شوی!» مسلماً پس از رفتن شما وقتی که مادرش را ببیند، با اعتماد نفس و شادی خواهد گفت: «مامان، اون آقا (یا خانم) خیلی از نقاشی ام تعریف کرد، به من بارک اله گفت، به من گفت که خیلی این منظره را قشنگ کشیده ام!» بدون شك این واقعه در ضمیر ناخودآگاه بچه ضبط خواهد شد و آثار خود را در آینده نشان خواهد داد.

اگر ذهن بچه ها با تلقینها و تشویقهای خوب و سازنده پر نشود، آنها وقتی که بزرگ شوند، شانس برای پیشرفت نخواهند داشت. این مسأله ای است که با بیانات دیگر متخصصان علوم تربیتی، روان شناسی و روان پزشکی درباره آن بحث می کنند و ما از نقطه نظر «اصول هیپنوتیزمی» درباره آن صحبت کردیم. به هر حال ۵-۶ سال اولیه زندگی بچه ها بسیار حساس و سرنوشت ساز است و در حقیقت بنیان و اساس شخصیت و آینده آنها در این مدت برنامه ریزی می گردد. به تدریج با بالا رفتن سن، ذهنیت پرسشگر و نقاد بچه شکل می گیرد و او این قابلیت را پیدا می کند که به صورت منطقی و استقرایی فکر کند و هر حرفی را قبول نکند. برای این کوچولوهای که حالا کمی بزرگ شده اند، این حالت پیدا می شود که همه دروای کلمات مهربان، افراد خیرخواهی نیستند و چه بسا که مثل «آقا روباه» قصد گول زدن آنها را داشته باشند. بنابراین وقتی بچه ای بزرگ شده، که به مادرش بگوید: «مامان امروز اون بچه سرکوجه به من این حرفها را زد ولی من آنها را باور

---

است. این دختر خانم در محیط کار با خم کردن، پانسمان کردن، استفاده از پوشش لاستیکی و... سعی می کند این آسیب دیدگی را بپوشاند و تا به حال چند خواستگار بسیار خوب را رد کرده است. موقعی که خواستگاری عاشقانه و با التماس می خواست با او ازدواج کند، او حاضر به ازدواج نمی شد و در يك صحبت دوستانه به من گفت: شکی ندارم اگر این خواستگار که تا این حد عاشق من است از این «عیب بزرگ» من اطلاع پیدا کند، یا خودش را می کشد و یا مرا به عنوان يك دروغگو رسوا می کند. برای اینجانب کاملاً واضح است، این دختر موقعی که در کودکی دچار تصادف شده است، اطرافیانش جملاتی از این قبیل را بکار برده اند: حیف شد دختری ناقص شد!

کی حاضر می شود با يك دختر ناقص و علیل زندگی کند؟ هیچ مردی حاضر نیست دخترهای سالم را رها کند و با يك دختر علیل عروسی کند! طفلك عمری شرمندۀ این عیبش می شود! و تمام این کلمات و مفاهیم به صورت برنامه ریزی در ذهن این خانم باقی مانده است. «مترجم»

نکردم!»

### ذهنیت نقاد و پرسشگر

با شکل گرفتن ذهنیت جستجوگر، به تدریج کودک ظرفیت و قابلیت استدلال استقرایی را پیدا می‌کند و در این شرایط، ضمیر ناخودآگاه ما به صورتهای دیگری می‌تواند برنامه‌ریزی و پیر شود. بعد از اینکه کودک توانست به هر دو صورت استقرایی و قیاسی استدلال کند، «تجزیه و تحلیل» و «بالایش کردن» افکار و عقاید را آغاز می‌کند و از مطالعات و مشاهدات خود و دیگران بسیاری از چیزها را «یاد می‌گیرد». به تدریج در این فراگیرها کتابها، داستانها، فیلمها، خاطرات و... هم وارد می‌شوند. اما سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود این است: ضمیر ناخودآگاه ما پس از بلوغ به چه صورت یا صورتهایی برنامه‌ریزی می‌شود و یا می‌تواند برنامه‌ریزی شود؟

### راه دوم: ضربه‌های روحی و جسمی

راه دیگری که معمولاً در افراد بالغ ضمیر ناخودآگاه، از آن طریق برنامه‌ریزی می‌شود ضربه‌های شدید روحی و جسمی است. ضربه‌های روحی، صدمات جسمی، عوامل مختلف، نیروها و مکانیسمهای گوناگون می‌توانند در جسم یا روح ما ضایعات و صدمات شدیدی ایجاد کنند.

در افکار و رفتارهای افراد بزرگ علائم و آثاری پیدا می‌شود که با کمی تعمق از طرف فرد یا تحقیقات کافی از طرف روان‌پزشکان و روان‌شناسان، می‌توان آنها را با حادثه‌ای که در گذشته اتفاق افتاده، مرتبط دانست. آثار ضربه‌ها و شکستهای روحی تا پایان عمر ممکن است از خاطر ما پاک نشوند و درسی که از این حوادث دردناک گرفته ایم، هیچگاه فراموش نمی‌کنیم. این حوادث به شرطی در ضمیر ناخودآگاه ما جای می‌گیرند، که از لحاظ عاطفی و هیجانی شدیداً ما را تحریک کرده باشند. بیاید از نقطه نظر اصول و تئوریهای هیپنوتیزمی این واقعه را بررسی کنیم:

قبلاً در مثال الاکلنگ به حالات ضمیر آگاه، ضمیر ناخودآگاه و حالت بیهوشی و ناآگاهی (مثل خواب) اشاره کردیم. در شرایطی که شما تحت تاثیر يك حادثه بزرگ قرار می‌گیرید، «تأخودی» حالت بیهوشی به شما دست می‌دهد که متناسب با ابعاد حادثه است. کلید رمز در اینجا «تحت تاثیر يك حادثه بزرگ قرار گرفتن» است. مثل کسی که تحت تاثیر الکل قرار گرفته است. در بسیاری از این حوادث شما کاملاً در حالت ناخودآگاهی نیستید، بلکه کمی بیهوش شده اید و در این شرایط درجه ضمیر ناخودآگاه شما بر روی تلقینات مثبت و منفی باز است.

حوادثی که به این صورت بر روحیه ما اثر می‌گذارند، ممکن است حوادث خوب یا بدی باشند ولی نتیجه و بازتاب آنها از لحاظ تاثیر تلقین‌پذیری یکسان است، هرچند معمولاً این حوادث اکثراً ناراحت‌کننده و مصیبت‌بار هستند. یکی از حالات تلقین‌پذیری شدید در لحظاتی



است که فرد یا افراد به صورت شدیدی ترسیده باشند، در این شرایط تلقین پذیری یا به اصطلاح حرف شنوی آنها بسیار زیادتر می گردد!

در حوادث بزرگ، مثلاً مرگ ناگهانی بزرگتر يك خانواده در لحظاتی که غم و اندوه و افسردگی به اوج رسیده، به طور واضح افراد خانواده به هردوست و عزیزی که می رسند می گویند: «دیدي چه خاکی بر سرم شد؟ حالا میگی چکار کنم؟» واقعاً در این شرایط هرکاری به آنها گفته شود، انجام می دهند حتی کارهایی که در شرایط عادی برای آنان کاملاً احمقانه جلوه می کند. در این شرایط نیمه بیهوشی، این افراد نگران و به شدت افسرده مثل عروسکهای کوکی هستند که به هرطرف می شود آنها را هدایت کرد. در بسیاری از حالات تحريك شديد روحي که در افراد به علل مختلف ایجاد می شود، در اوج ناامیدی و وحشت این حالت تلقین پذیری شدید به چشم می خورد. در این شرایط این افراد را می توان در حالتی شبیه هیپنوتیزم تصور کرد که به صورتی انواع تلقینات و تبلیغات در آنان به سادگی اثر می گذارد.

ممکن است در اوج یکی از این حالات هیجانی، اگر فردی اسم ما را از ما بپرسد، مدتی مکث کنیم و به سرعت قادر به جوابگویی نباشیم، زیرا در حقیقت دچار نوعی بیهوشی شده ایم. به هر حال در کلیه شرایطی که شما نتوانید بر افکار خود تسلط داشته باشید، در نوعی از حالت بیهوشی قرار دارید و مطابق مثال الاکلنگ ضمیر ناخودآگاه شما در قسمت بالا قرار گرفته و کلیه حرفها با «تلقین پذیری هیپنوتیزمی» در ذهن شما جایگزین می شود.

### استنباط و عکس العمل شما در مقابل حوادث

در برخورد با حوادث روزگار، عمق و وسعت خود حوادث زیاد مهم نیست، بلکه مهم اینست که بدانیم شما چطور در مقابل این حوادث عکس العمل نشان می دهید، چه دریافتی از آنها دارید و این حوادث چه معنایی برای شما می توانند داشته باشند.

پس از جنگها انسان ممکن است با سربازانی مواجه شود که مدتها در دست دشمن اسیر بوده و انواع شکنجه ها و بی رحمیها را تحمل کرده اند ولی بلافاصله پس از آزاد شدن، موقعی که به خانه برمی گردند، بگویند: «من خیلی خوشحال هستم که به خانه برگشته ام. واقعاً من شانس آوردم.» آنها بلافاصله به کار و زندگی خود پردازند، درست مثل اینکه اصلاً اتفاقی نیفتاده است.

---

۱۱. يك نکته عملی اینست: در شرایطی که يك فرد بزرگ یا كوچك شديد ناراحت، بیمار، مصدوم یا عصبی شده، اطرافیان باید در رفتار یا گفتار دقیق باشند. مثلاً اگر در برخورد با يك مصدوم نیمه بیهوش، پزشك، اطرافیان، مددکاران و... کلمات امیدبخش بکار ببرند یا برعکس، کار او را تمام شده معرفی نمایند، در وضع سلامتی او، هم در کوتاه مدت و هم در بلندمدت، مؤثر است. بنابراین در لحظات پراضطراب، به جای آنکه خود را دلسوز و هیجانی نشان دهید، خونسرد، آرام و منطقی باشید. «مترجم»

مثل این است که این وقایع و حوادث اصلاً تغییری در روحیه آنها نداده است. آنها در مقابل صدمات و جراحات جسمی و روانی عظیم و سهمگین قرار گرفته‌اند ولی نگذاشته‌اند اثری بر ضمیر ناخودآگاه آنها بگذارد.

از طرف دیگر در زندگی روزانه خود، در کوچه و خیابان و محل کار با افرادی روبرو می‌شویم که بر اثر حوادث یا برخوردهای کوچک کاملاً از کوره درمی‌روند و رفتاری شبیه دیوانه‌ها را ارائه می‌دهند. فرق و تفاوت این پدیده‌ها در چیست؟

شما ممکن است در کنار يك دبستان شاهد جنجال بزرگی باشید. بچه کوچکی را مشاهده کنید که با داد و فریاد تهدید می‌کند که می‌خواهد بچه دیگری را بکشد! چند نفری این غول کوچولو را مهار کرده‌اند و او با تکان دادن خود، به بچه دیگری می‌گوید: ترا می‌کشم! پدرت را درمی‌آورم! اگر به دستم برسی تکه تکه‌ات می‌کنم!...» وقتی که تحقیق می‌کنید، می‌بینید دعوی سرریختن ۲ سیر شیرینی به زمین است! برای این بچه از دست دادن ۲ سیر شیرینی ممکن است بیشتر از دست دادن يك چشم توسط سربازی در جنگ تاثیر گذاشته باشد. يك حادثه واحد که برای دونفر اتفاق می‌افتد، ممکن است يك نفر را به حالتی از ناراحتی بکشاند که گویی دنیا به آخر رسیده، در حالی که دیگری خیلی ساده از کنار آن بگذرد. ضربه‌های روحی با عظمت خود حادثه ارتباطی ندارد، بلکه با استنباط و دریافت افراد مرتبط است.

بعضی از افراد ساعتها در قعر معدن یا در داخل يك زیردریایی خراب شده گیر کرده‌اند و دچار «ترس از بودن در فضاهای بسته»<sup>۱۲</sup> نشده‌اند، در حالی که اگر دقایقی کودکی را در گنجه‌ای حبس کنند و یا نوجوانی در يك اتاق که در آن قفل شده است گیر کند، دچار این حالت می‌شود. در این شرایط فرد بر اثر اضطراب یا ترس شدید در نوعی حالت بیهوشی فرو می‌رود و در حالت تلقین پذیری شدیدی قرار می‌گیرد که نتایج و بی‌آمدهای آن به صورت يك ضربه روحی بعداً برای آنها باقی می‌ماند.

برخی از افراد هستند که شدیداً از سلامتی خود مشکوک و نسبت به آینده خود بیمناک هستند. این افراد در حالتی که به علت ترس شدید برای انجام آزمایشی به بیمارستان یا آزمایشگاه رفته بودند، در نوعی از حالات ناآگاهی یا بیهوشی قرار داشته‌اند و در این شرایط بعضی از صحبتها یا حرکات کادر پزشکی را دال بر وجود بیماری خود تفسیر کرده و این دلیل پردازی در ضمیر ناخودآگاه آنها ضبط شده و به صورت احساس گنگ و مبهم بیماری باقی مانده است. بنابراین می‌توانیم این نتیجه‌گیری را بنماییم: «در زمانی که شما در تحت تاثیر يك احساس شدید عاطفی قرار می‌گیرید، نوعی حالت بیهوشی به شما دست می‌دهد و ذهن شما را در تحت شرایطی قرار می‌دهد که حوادث محیطی، مثل تلقینات يك هیپنوتیزور بر آن عمل کرده و به

صورت برنامه‌ریزی شده‌ای در ضمیر ناخودآگاه شما مستقر می‌گردد.»

### راه سوم: تلقین به نفس

سومین راه دسترسی به ضمیر ناخودآگاه، تلقین به نفس است. این سومین راهی است که از طریق آن می‌توانیم بر «لوح ضمیر» خود آنچه را که می‌خواهیم، حک کنیم. موثرترین یا راه اساسی تلقین به نفس این است که به صورتی عادی درباره آن موضوع موردنظر فکر کنیم. عده‌ای از مردم تلقین به نفس را آن می‌دانند که بر روی کارتهایی جملاتی مثبت و با روح را بنویسیم و روزی چندبار آن را از روی میل بخوانیم. البته این راهی خوبه و موثر برای تلقین به نفس است ولی راه اساسی و اصلی، فکر کردن به صورتی مثبت و سازنده درباره مسأله موردنظر است. در شرایطی که شما به موضوع موردنظر برای تلقین به نفس فکر می‌کنید، در حقیقت با خودتان حرف می‌زنید، شما نمی‌توانید به صورتی فکر کنید که با خودتان حرف نزنید. «مهمترین و موثرترین راه تلقین به نفس خواندن چند جمله خوب و سازنده و یا تکرار آن با صدای بلند نیست، بلکه فکر کردن درباره آن است. بنابراین درباره موضوعاتی که مایلید در آن زمینه پیشرفت یا تغییر کنید، بیشتر و بیشتر فکر کنید و برای اثبات و یا قبول آن دلایل قانع‌کننده‌ای بیاورید.»

### ندای باطنی شما

نکته بسیار مهم اینست: «شما آنچه را که دیگران می‌گویند، ممکن است باور نکنید ولی همیشه مایلید آنچه را که خودتان به خودتان می‌گویید و به آن فکر می‌کنید، باور کنید و به آن عمل نمایید.» برای مثال ممکن است فردی غریبه یا آشنا يك سری فحش یا توهین را به شما بگوید و یا اعمال خصمانه دیگری را بروز دهد. اگر شما در حالت خونسردی باشید، نه این حرفها شما را ناراحت می‌کند و نه به ضمیر ناخودآگاه شما رسوخ پیدا می‌کند. ضمناً خودتان را با جمله‌ای مثل اینکه: «این حرفها لایق خودش هست» آرام می‌کنید. به هر حال در شرایطی که شما در حالت تسلط کامل بر اعصاب خودتان هستید، جملات او را در ذهن خود تجزیه و تحلیل می‌کنید و نتیجه می‌گیرید که او ناروا صحبت می‌کند. مصیبت موقعی شروع می‌شود که در شرایط عصبی بودن، تا حدودی این حرفها به شما تلقین شده باشد و بعداً در لحظات تنهایی با خود بیاندیشید که: «شاید من به اندازه گذشته خوب نیستم و اشتباهاتی را مرتکب شده‌ام. از کجا معلوم است او راست نگفته باشد. شاید او فرد صادقی است که این حرفها را به زبان آورده است و بقیه افراد هم این مطالب را می‌دانند، ولی به زبان نمی‌آورند.»

در حقیقت، در شرایطی که شما در خود فرو رفته‌اید و با خودتان حرف می‌زنید، این جملات را به خودتان می‌گویید. این تفکرات به تدریج شما را افسرده و عصبی می‌کند. به خودتان

می‌گویید: یارو پاك اوقات مرا تلخ کرد و حال مرا گرفت. کاشکی او را امروز ندیده بودم. در حقیقت، او حال شما را نگرفته است، بلکه خودتان حال خودتان را گرفته‌اید؟ هزاران نفر مثل او قادر به عصبی کردن شما نیستند اگر خود شما با تفکر و تایید این ناراحتی را بوجود نیاورید. ناراحتی شما در این شرایط به خاطر قبول و تفکر درباره این حرفها بوده است و پس از آن شما ناراحت شده‌اید. در واقع، تلقین به نفس موجب پیدایش این ناراحتی شده است، زیرا شما به این موضوع فکر کردید و موقعی که شما به موضوعی فکر می‌کنید آن مطالب را به خودتان تلقین می‌کنید.

### تفکرات مثبت و سازنده

فردی که به صورت منفی و دلسردکننده فکر می‌کند، در حقیقت ذهن خود را از طریق تلقین به نفس با موضوعات منفی پر می‌کند. در صورتی که فردی که به صورت مثبت و سازنده فکر می‌کند، دائماً در ضمیر ناخودآگاه خود برای امید و موفقیت برنامه‌ریزی می‌نماید. به این ترتیب شما متوجه اهمیت تفکر در موضوعات سازنده و مثبت می‌شوید و زیانهای تفکرات منفی و زیانبار را درک می‌کنید.

نقش افکار در پرورش و ساخت زندگی و آینده افراد نادیده یا دست کم گرفته می‌شود، زیرا مردم عادت دارند آنچه را که باید در وجود خود جستجو کنند، در جاهای دیگر بجویند. آنها تنها راه سلامتی را در مراجعه به پزشک می‌دانند و تنها راه کسب دانش را از طریق معلم تصور می‌کنند و خیال می‌کنند تنها از طریق کشیش می‌توان با خدا ارتباط برقرار کرد. افراد برای آنکه سالم، فرزانه و باتقوا شوند، می‌توانند در وجود خود تعمق کنند و از نیروهای خود کمک بگیرند و تا موقعی که درون خود را تغییر ندهند، محیط و زندگی آنان تغییر نخواهد کرد.<sup>۱۳</sup>

کسانی که برای بالا بردن سطح روحیه و کسب اعتماد به نفس به اینجانب مراجعه می‌کنند، پس از خروج از مطب اکثراً بسیار امیدوار و شاد هستند ولی در راه مراجعت به منزل می‌توانند با افکار منفی تمام آثار گفته‌های مرا از بین ببرند. در حقیقت آنان به جای این که از مطالب امیدبخش «خودهیپنوتیزم» در جهت سعادت و نیکبختی استفاده کنند، با شک، تردید، سوءظن، بدگمانی، ناامیدی... زندگی خود را تیره می‌سازند.

### استقبال از شکست

هیپنوتیزم دارای قدرت عظیمی است، زیرا ضمیر ناخودآگاه دارای قدرت زیادی است. اگر

۱۳. این جملات به طرز عجیبی معادل یکی از آیات قرآن مجید است که می‌فرماید:

«خدا قومی را تغییر نمی‌دهد مگر آنها در خود تغییراتی بوجود آورند». «مترجم»

فردی حتی هر روز يك ساعت در مطب يك پزشك متخصص «هیپنوتیزم درمانی» تلقینهای مثبت و سازنده دریافت کند، او بیست و سه ساعت دیگر شبانه روز را در اختیار خود دارد که اگر در جهات ویرانگر صرف کند، نتیجه‌ای از آن يك ساعت درمان نخواهد یافت. اگر فردی که برای درمان و سازندگی به پزشك هیپنوتیزور مراجعه می‌کند، در رفتار و در زندگی واقعی همانطوری که مایل است بشود، رفتار کند و در آن جهت تفکر نماید، مسلماً موفق خواهد شد. ولی اگر فردی برای تغییر در رفتار و افکار خود همکاری نکند و تمام کارها را تنها از پزشك هیپنوتیزم کننده انتظار داشته باشد، هزاران هیپنوتیزور هم نمی‌توانند برای او کاری انجام دهند.

با هیپنوتیزم تنها می‌توان برنامه‌ریزی ذهنی را در جهت درست و صحیح هدایت کرد و به بیمار یا مراجعه کننده، ادامه درمان را با تفکر عادی و معمولی در جهت هدف مورد انتظار و رفتار در آن جهت را یاد داد. مسلماً تنها با همکاری و کوشش بیمار یا مراجعه کننده در انجام این نوع تمرینها است که می‌توان به موفقیت او اطمینان داشت و گرنه پیشرفتهای بدست آمده جنبه موقتی یا کم‌اثر دارند.

اگر بخواهیم از صحبت‌های بالا نتیجه‌ای بگیریم، باید بگوییم: «در تمام روز راجع به چیزهایی فکر کنید که آنها را دوست دارید و ذهن خود را با تفکر در زمینه‌های دلسرد کننده و غمگین کننده خسته نکنید. راه اصلی و حتمی رسیدن به سعادت و موفقیت، داشتن امید و اعتماد به نفس در رسیدن به هدف و فکر کردن به صورتی شاد و امیدبخش در این جهت است. جهت و مسیر زندگی شما در روزهای آینده با نوع افکار شما در امروز مشخص و برنامه‌ریزی می‌شود.»

### راه چهارم: هیپنوتیزم

چهارمین راه دسترسی به ضمیر ناخودآگاه از طریق هیپنوتیزم است و هیپنوتیزم می‌تواند تمام آن چیزهایی را که سه راه قبلی می‌توانستند بوجود بیاورند، به تنهایی ایجاد کند. در جریان هیپنوتیزم با ایجاد درجاتی از بیهوشی و بی‌ارادگی در ضمیر آگاه، امکان دسترسی مستقیم به ضمیر ناخودآگاه فراهم می‌شود. در این زمینه، امکانات ذیقیمتی در دسترس است، زیرا می‌توان قبلاً زمان، مکان و هدف را به دلخواه و به دقت تهیه و تدارك دید و مشخص نمود.

حالت هیپنوتیزمی يك جریان یا پدیده مصنوعی و غیرعادی نیست و در حقیقت همه ما در مدت شبانه‌روز «لااقل» دوبار حالت هیپنوتیزمی را تجربه می‌کنیم!

### دو جلسه هیپنوتیزمی روزانه

ما هر روز لااقل دوبار پدیده هیپنوتیزمی را تجربه می‌کنیم. هر فرد دیگری هم دوبار در شبانه‌روز هیپنوتیزم می‌شود!

افراد موقعی که شبها به بستر می‌روند، پس از مدتی یکدفعه از حالت بیداری به خواب

نمی‌روند، بلکه این پدیده به صورتی تدریجی و مرحله به مرحله صورت می‌گیرد. عین این پدیده در موقع بیدار شدن در صبحگاه هم اتفاق می‌افتد، یعنی ابتدا قدرت شنوایی شما بیدار می‌شود و بعد چشمان شما باز می‌گردد. هیپنوتیزم نوعی خواب گذرا است که بین حالت کسب قدرت شنوایی و پیدایش قدرت بینایی قرار می‌گیرد. در این مرحله، ضمیر آگاه شما تا حدودی دچار بیهوشی است و در يك حالت آگاهی کامل قرار ندارد و از طرف دیگر به ظاهر خوابیده اید ولی در حالت خواب هم نیستید.

### جذبۀ منفی

چگونه می‌توانیم به این حالت بیهوشی هیپنوتیزمی دسترسی پیدا کنیم؟ به همان طریقی که با ضربه‌های روحی می‌توانستیم به مرحله تلقین‌پذیری برسیم، به مرحله هیپنوتیزم هم می‌توانیم برسیم و برای این کار باید شدیداً عواطف فرد تحریک شود، روشی که برخی از فرقه‌ها و قبایل با کمک آهنگهای بلند طبل و با حرکات تند و خسته‌کننده رقص به آن می‌رسند، يك نوع خلسه هیپنوتیزمی منفی است، ولی به هر حال يك نوع هیپنوتیزم است. در دو قرن گذشته، مسمر و شارکو<sup>۱۴</sup> با این روشهای تحریک عاطفی به خلسه هیپنوتیزمی می‌رسیدند و هیپنوتیزورهای صحنه‌های<sup>۱۵</sup> نمایش هم به کمک تبلیغات و حرکات عجیب و غریب و با ایجاد درجاتی از ارباب و وحشت به ایجاد این نوع خلسه می‌رسند. در این شکل از هیپنوتیزم، فرد هیپنوتیزور به صورت فردی قدرتمند و دارای نیروهای ناشناخته و اسرارآمیز، به صورت تهاجمی بیمار یا سوژه را در مرحله هیپنوتیزمی قرار می‌دهد. در این شرایط فرد هیپنوتیزم شونده به صورت موجودی ضعیف و مقهور جلوه‌گر می‌شود. به هر حال این نوعی حالت هیپنوتیزم با سیر و سلوکی منفی است که با تحریک احساسات و عواطف ایجاد می‌گردد. در درمانهای هیپنوتیزمی جدید پزشکی هیچگاه از این نوع روشها و طی طریقهای منفی استفاده نمی‌شود.

### طی طریق مثبت<sup>۱۶</sup>

فرو رفتن در حالت خلسه با کمک ساعتها رقصهای تند و با آهنگ تند و بلند طبلها و سایر سازهای ضربی را «طی طریق منفی» نامیدیم. در این شرایط واقعاً افراد بر اثر خستگی مفرط جسمی و روانی، به نوعی حالت بیهوشی فرو می‌روند.

۱۴. در فصل دوم درباره این دویزشک به تفصیل صحبت شده است. «مترجم»

۱۵. هیپنوتیزورهای صحنه افرادی هستند که مانند شعبده‌بازان از هیپنوتیزم برای سرگرمی حاضران در کاباره‌ها و سالن‌های نمایش استفاده می‌کنند. «مترجم»

در طی طریق مثبت، انسان چگونه در شرایط مقدماتی بیهوشی قرار می گیرد؟ جواب خیلی ساده است: ریلکس شدن<sup>۱۷</sup>

در شرایطی که فردی از لحاظ جسمی و به صورت علمی و برنامه ریزی شده در حالت سستی و ریلکس کافی یا کامل قرار بگیرد، ضمیر آگاه او هم در شرایط ریلکس یا آرامش عمیق واقع می شود. این حالت مانند خواب نیست، زیرا در حالت خواب، با يك عكس العمل دفاعی بدن، دریچه ارتباطی بین محیط اطراف و ضمیر ناخودآگاه بسته می شود. «در حالت هیپنوتیزمی ضمیر آگاه افراد به خواب نمی رود، بلکه قدرت مقاومت ضمیر آگاه است که به حالت خواب فرو می رود. در این شرایط ذهن جستجوگر و پرسشگر در مسیر دیگری قرار می گیرد و ضمیر آگاه ما در اوقیانوسی از سستی، خواب آلودگی و بی خیالی مستغرق می شود و در این حالت نیمه خواب، توجهی به اطراف ندارد.»

شاید تشبیهی به روشن شدن مسأله کمک کند. تصور کنید در يك مهمانی شبانه که عده زیادی در يك سالن حضور دارند، شما به علت خستگی در گوشه ای از سالن در مبل راحتی لمیده و به خیالات دور و درازی فرو رفته اید. کم کم سست و سست تر می شوید و در عین حال منتظر کسی هستید که باید به این مجلس بیاید. شما به تدریج در حالتی قرار می گیرید که با اینکه به نظر می رسد به خواب یا چرت فرو رفته اید، ولی صدای قهقهه بلند افراد را می شنوید و حتی پیش خودتان می گوید: این آقا چگونه برای يك شوخی یا صحبت ساده و احمقانه اینطور قاه قاه می خندد؟... ولی در عین حال شما به محیط و آنچه که در آن می گذرد بی تفاوت هستید، نه حرفها و حرکات را تایید می کنید و نه تکذیب. چه چیزی در این شرایط بر شما می گذرد؟ ضمیر آگاه شما شروع به ریلکس کردن کرده و در این شرایط نوعی حالت هیپنوتیزمی بر شما مستولی شده است و اگر شما بتوانید این وضع ریلکس بودن را حفظ کنید، در حقیقت شما به يك نوع تمرکز بی زحمت هیپنوتیزمی وارد شده اید.

#### تمرکز فکری بدون جدیت

بسیاری از افراد به خاطر کنجکاوی یا فراگیری بهتر نحوه تمرکز، ازدیاد قابلیت های فراگیری یا بهبود قوای ذهنی در جهت پرهیز از فراموشکاری و... مایلند حالت هیپنوتیزمی را درک و تجربه کنند. این تجربه در اصول اشکال یا مانعی ندارد، آنها فقط باید بتوانند تمرکز فکری پیدا کنند، نباید خیال کنند که با کوشش و جد و جهد می توانند به این حالت دسترسی پیدا بکنند، بلکه این حالت تمرکز باید بدون جد و جهد و به صورت طبیعی و خودجوش صورت بگیرد. در حقیقت تمرکز واقعی و موثر فقط تمرکز بدون جدیت است. در این شرایط نباید افراد برای انجام تمرکز به

خود فشار بیاورند، بلکه تنها کاری که باید انجام دهند این است که خود را شل ورها کنند و اصلاً فشاری به خود وارد نسازند!

برخی از افراد در مواقع بیکاری برای کسب مهارت در تمرکز ومدی تیشن<sup>۱۸</sup> تمرین می کنند. تصور کنید شما به جایی رفته اید که بدون آنکه بدانید، چند نفر از دوستان یا آشنایان شما مشغول تمرکز هستند. مثلاً مانند حالت مجسمه های بودا بر روی زمین نشسته و در حالی که اخم کرده و با چشمان نیمه باز به جایی چشم دوخته اند. برای سیر و سلوک و مراقبه مشغول تمرین هستند. شما یکی از آنها را صدا می کنید یا وقتی صدای باز کردن در بلند می شود، آنها ناگهان از جا پریده و شما را به خاطر این لوس بازی مورد خطاب قرار می دهند و می گویند: «مگر ندیدی ما مشغول تمرکز بودیم؟ چرا حال ما را منقلب کردی؟» ولی در حقیقت آنها تمرکز نکرده بودند، آنها تنها کوششی سخت و بی حاصل را برای تمرکز کردن انجام می دادند!

تمرکز باید بدون جد و جهد و به صورت غیر ارادی و خودجوش صورت بگیرد و آنها تنها در حال و هوای خود غرق باشند. حالا تصور کنید به اتاقی وارد شده اید که چند نفری مشغول تعمق و مراقبه هستند. شما وارد اتاق می شوید و آنها را غرق در حال و هوای خود می یابید، کمی پایه پا می کنید و یکی از آنها را صدا می کنید، او به آرامی چشمان خود را باز می کند و بلند می شود و به طرف شما می آید و پس از آنکه صحبت هایش با شما تمام شد، بار دیگر به آرامی به جای خود برمی گردد و بدون اینکه خیال کند اتفاقی افتاده، به تعمق و تمرکز خود ادامه می دهد. این يك نوع تمرکز حقیقی و واقعی است.

وقتی که شما به فردی می گوئید بر روی این مسأله تمرکز کن، او انقباضاتی در شکل عضلات صورت خود ایجاد می کند که شما آثار این حرکات فیزیکی را می توانید مشاهده کنید. اگر تابلو یا عکسی را به آن فرد نشان دهید، بر روی آن خم شده، چشمان خود را تنگ و نافذ کرده و بر آن خیره می شود. این بیشتر از آنکه تمرکز باشد، يك کار جسمی فرسایش دهنده است. در حالی که تمرکز تنها يك فعالیت ذهنی است. تمرکز واقعی در شرایطی است که با سستی و ریلکسی کامل بدن همراه باشد و همه چیز و همه کس فراموش شده باشد. برای هیپنوتیزم شدن، فرد باید در این حالت رخوت، وانهادگی، آرامش و بی خبری کامل فرو رود و ذره ای اضطراب، هیجان، دل شوره و فشار جسمی و روحی در او نباشد. با این تمرکز خودجوش و بی جد و جهد زمینه برای هیپنوتیزم فراهم می گردد.

### دامنه آگاهیهای ما

شما مسلماً مفهوم آگاهی را بارها و بارها لمس کرده اید. اجازه بدهید برای درك بهتر این



مفهوم در هیپنوتیزم و توجیه رفتن به حالت هیپنوتیزی، به این شکل مسأله را مطرح سازیم: در هر زمان سطوح آگاهیهای شما با چند دایره متحدالمرکز مشخص می شوند. داخلی ترین دایره نمایانگر اوج توجه و تعمق شما است. مثلاً در این لحظه شما بیشترین توجه خودتان را به طرح مسأله آگاهی معطوف کرده اید و شاید سؤالات یا انتقاداتی هم در این مورد داشته باشید یا این مطالب را با یک سلسله اطلاعات قبلی خودتان مقایسه کنید. در همین لحظه شما کمتر به سایر افرادی توجه دارید که ممکن است در این اتاق یا محل وجود داشته باشند.

در دایره محیطی تر شما در باره افراد خانواده تان فکر می کنید. در دایره های بعدی ممکن است در باره وضع شغلی یا مسائل سیاسی مطالبی در ذهن شما باشد و در دورترین دوایر مثلاً وضع تحصیلی دوره ابتدایی شما قرار داشته باشد. حالا اگر از شما سؤال کنیم که شما سالهای ابتدایی را در کجا گذرانده اید؟ فوراً این موضوع مرکز توجه شما شده و آگاهی و تفکر شما روی این مسأله متمرکز می شود و سلسله مراتب دوایر قبلی به هم خورده و به صورت جدیدی دامنه و سطوح آگاهیهای شما تجدیدسازمان پیدا می کنند. این تغییر توجه خیلی راحت صورت می گیرد. به هر حال در طی روز، بر اثر مشاهدات و مذاکرات، دائماً سطوح و سلسله مراتب اولویتهای تمرکز فکری شما تغییر و تبدیل پیدا می کنند.

### تغییر در دامنه آگاهی

برای نشان دادن نحوه تغییر در دامنه و سطوح آگاهیهای بشری، توجه به مثالهای زیر می تواند مفید باشد. تصور کنید با یکی از دوستان تان در یک رستوران در دوطرف یک میز کوچک قرار گرفته اید و مشغول صحبت یا صرف غذا هستید. به ناگاه صحبت یا خنده ای که از میز مجاور به گوش شما می رسد، توجه شما را جلب کرده یا کنجکاوی شما را برمی انگیزد. شما بدون آنکه صورتتان را به آن سمت برگردانید تمام توجه خود را به آن سو متمرکز می سازید. به تدریج با تمرکز بیشتر و بیشتر بر روی صحبت های میز مجاور، آهسته آهسته به نظر می رسد که شما از فردی که در مقابل شما قرار گرفته دورتر می شوید. کم کم با حذف بسیاری از صداهایی که در سالن وجود دارد، شما خود را در کنار آنها تصور می کنید و در این میان احتمال دارد جمله ای را که دوست روبرویی شما بیان داشته، نشنوید و به همین دلیل از او معذرت بخواهید. به این ترتیب دامنه و سطوح آگاهیهای ما در شرایط مختلف قابل تغییر و تبدیل است.

### توجه متمرکز و محدود شده

در جریان هیپنوتیزم کردن، پس از ریلاکس شدن سوژه، تنها کار ما محدود کردن و باریک نمودن دامنه توجه و آگاهی سوژه یا فرد در معرض هیپنوتیزم است. شما می توانید در یک اتاق تاریک و ساکت پس از ریلاکس شدن، بدون آنکه به چیزی فکر کنید، تمام توجه خودتان را به یک نقطه

روشن یا يك شمع معطوف سازید و به چیزی جز آن نقطه روشن نیاندیشید. به غیر از این، راههای متعددی وجود دارند که اساس آنها یکی است و آن تمرکز زیاد بر يك موضوع و توجه نکردن به چیزهای دیگر است.

در مثال دایره های متحدالمركز، شما باید سعی کنید به تدریج فکرتان را از دایره های محیطی دورتر و دورتر کنید و همه دقت و توجه خودتان را بر روی تنها دایره میانی معطوف سازید. موقعی که توجه شما کاملاً به يك موضوع جلب شد، در آن لحظات رفتن شما به حالت هیپنوتیزمی صورت می گیرد. در این لحظات تمام توجه شما از زمان و مکان دور شده و شما در يك خلسه مثبت و سازنده فرو رفته اید که از طریق ریلکس صورت گرفته است. محدود کردن دامنه تفکر و توجه و تمرکز راحت و بی جد و جهد افکار، باعث پیدایش تغییرات زیادی در شما شده است. در این شرایط با تغییراتی که در سیستم عصبی شما پیدا می شود، نوعی بیهوشی در ضمیر آگاه شما پیدا می گردد و ضمیر ناخود آگاه شما به صورت رام و دردسترس، مقابل هیپنوتیزور قرار می گیرد و او با جملاتی که مناسب می داند، می تواند در جهت درمان یا سازندگی اقدام کند. به این ترتیب، با «فوق تمرکز» فرد در يك حالت تلقین پذیری شدید قرار می گیرد.

## تاریخچه هیپنوتیزم

به نظر می‌رسد بحث درباره تاریخچه پیدایش و روند تحولات هیپنوتیزم لازم باشد، زیرا یکی از بهترین روشهای درك صحیح و عمیق هیپنوتیزم، مطالعه سیر تکامل آن است. اصولاً اطلاع جامع از هر علم موقعی امکان‌پذیر می‌گردد که به عوامل زمانی و مکانی پیدایش آن هم توجه شود. از طرف دیگر دستاوردهای علمی و آموزشی گذشته معمولاً توسط افرادی جمع‌آوری و ارائه گردیده‌اند که تحت تاثیر جو آموزشی و علمی زمان خود قرار داشته‌اند.

اگر ما بخواهیم به تاریخ هیپنوتیزم مدرن توجه کنیم، باید سیر تحولات این علم را از زمان مسمر به بعد مورد توجه قرار دهیم. فرانس آنتون مسمر<sup>۱</sup> از سال ۱۷۶۰ تا ۱۸۴۲ زندگی کرد. در حقیقت او کاشف نام هیپنوتیزم نبود و این لغت در نیمه قرن نوزدهم ابداع گردید ولی پدیده هیپنوتیزم از زمانهای بسیار دور وجود داشته است.

### نظری به دوران قبل از مسمر

نقاشیهایی که بر دیواره غارها یا برجدار ظروف سفالین نقش بسته، نشان می‌دهند که بشر اولیه با پدیده‌های هیپنوتیزی آشنایی داشته است.... در برخی از نقاشیهای مصریان و آسوریان تصاویری دیده می‌شود که به طور واضح نمایانگر يك فرد هیپنوتیزم شده است. در این تصاویر پزشکان یا درمانگران در حال جا انداختن استخوان، کشیدن دندان و... دیده می‌شوند که بعضی از آنها رسته‌های عجیب و غریبی گرفته‌اند و از چشمان یا نوك انگشتان آنها خطوطی مثل اشعه خارج می‌شوند که در مجموع کلیشه‌ای از کارهای هیپنوتیزورهای صحنه و کارهای نمایشی قرن گذشته

---

1. Franz Anton Mesmer

هستند و نشان می‌دهند هزاران سال قبل نیز از هیپنوتیزم در کارهای پزشکی استفاده می‌کرده‌اند.... در جسد‌های مومیایی شده و بعضی از استخوان‌های فسیل شده شواهدی به دست آمده که روشن می‌سازند در هزاران سال قبل بعضی از جراحی‌ها، از جمله جراحی بر روی مغز با سوراخ کردن جمجمه، صورت می‌گرفته و با توجه به التیام استخوان معلوم می‌شود بیمار سال‌ها پس از این جراحی زنده بوده است. تصور می‌شود از هیپنوتیزم برای بیهوش کردن بیمار استفاده می‌کرده‌اند. من شخصاً زیاد به استفاده از هیپنوتیزم برای کارهای بیهوشی و بی‌حسی در گذشته‌ها اعتقاد ندارم، زیرا در گذشته‌های دور مللی مانند بابلیان، با حل کردن تریاک در شراب داغ محصول مناسبی برای بی‌حسی و بیهوشی در جراحی تهیه می‌کرده‌اند و با این محلول انجام برخی از جراحی‌های بزرگ هم مقدور بوده است. شاید بشر اولیه روش‌های دیگری هم برای مقابله با درد می‌دانسته است. من بعید می‌دانم که این نقاشی‌های زمانهای دور نمایانگر کاربرد پزشکی هیپنوتیزم باشند هرچند با وضوح زیادی بیانگر این مسأله‌اند.

### فرهنگ یهودیان و یونانیان

در مجموعه فرهنگی و مذهبی یهودیان که به نام «تلمود» نامیده می‌شود، از برخی از مراسم شنبه یاد می‌شود که در آنها از لمس مار به عنوان یک مراسم عبادی استفاده می‌شده و شاید به نوعی این حیوانات هیپنوتیزم می‌شده‌اند.<sup>۲</sup> بنابراین با نوعی خیالپردازی می‌توانیم تصور کنیم در تلمود از هیپنوتیزم یاد شده است.

در تمدن یونان قدیم هم شکلی از هیپنوتیزم در «معابد خواب» وجود داشته است. معابد خواب در زمانهای گذشته در یونان و مصر به وفور دیده می‌شدند. احتمال دارد این روش ابتدا در یونان کشف شده و با گسترش تمدن یونان، به سایر کشورها از جمله مصر هم رفته باشد.<sup>۳</sup>

### سوفرولوژی<sup>۴</sup> به جای هیپنوتیزم

در کشورهای آمریکای جنوبی در هیپنوتیزم پزشکی و درمانی به جای لغت هیپنوتیزم از

۲. حتی تا ۳۰ سال قبل در عده‌ای از کلیساهای ایالات شرقی آمریکا از زهرآگین‌ترین مارها و افعی‌های سمی به عنوان معک و نشانه وجود ایمان در نوآیینان یا طرفداران رستاخیز مذهبی در آمریکا استفاده می‌شد که شرح کامل و جامعی از آن در کتاب «روح‌های تسخیر شده» که توسط مترجم این کتاب ترجمه شده، منعکس شده و نیازی به هیپنوتیزم مارها نبوده است. «مترجم»

۳. مسأله جالب استفاده از مدیوم‌های مناسب برای پیشگویی مسائل خانوادگی، حتی سیاسی - مملکتی، در برخی از معابد بزرگ یونان و تفسیر حرف‌های مدیوم توسط کاهن اعظم بوده که در تاریخ وجود دارد و در این جا شایسته تذکر است. «مترجم»

سوفرولولوژی استفاده می‌شود. در تاریخ پزشکی یونان قدیم الهه‌ای به نام سوفرسن<sup>۵</sup> وجود داشته و افراد برای اقدامات درمانی به معبد این الهه رفته و براساس افسانه یا اسطوره‌های موجود، توسط او به حالت خواب یا خلسه فرو می‌رفته‌اند. افراد بیمار در این معابد نه تنها به حالت خواب درمانگر و شفابخش فرو می‌رفته‌اند، بلکه به سخنرانیهای امیدبخش کاهن معبد هم گوش داده و همراه با گروه موسیقی و آواز «کر» سرود، «بعد از این با شادی» را هم می‌خوانده‌اند.<sup>۶</sup>

یکی از متخصصان اعصاب و روان در شهر بارسلون که مطالعات زیادی در پزشکی قدیمی یونان دارد، از لغت سوفرولولوژی قسمت SOS به معنی آرامش و Phren به معنی ذهن و Ology به معنی علم یا مطالعه یک موضوع را دریافته است (علم آرامش ذهن یا روان).

بسیاری از پزشکانی که در کشورهای اسپانیایی زبان زندگی می‌کنند، از لغت هیپنوتیزم استفاده نمی‌کنند، زیرا مفهوم هیپنوتیزم قرار دادن افراد در حالت «خواب» است که به طور واضح جریان واقعی غیر از این است. در حالی که معنی سوفرولولوژیست این است که با قرار دادن افراد در حالت آرامش توسط فردی درمانگر، آنها درمان می‌شوند که به طور واضح توصیف و شرح بهتری از چیزی می‌دهد که عملاً اتفاق می‌افتد.

در اینجا ما با لغتی سروکار داریم که نمایانگر کاربرد هیپنوتیزم برای کارهای پزشکی و درمانی در هزاران سال قبل است و به صورت واضح کاهنهای معابد خواب سوفروسن از یک پدیده مشابه هیپنوتیزم استفاده درمانی می‌کرده‌اند و نشان می‌دهد بشر از زمانهای بسیار دور کم و بیش با این پدیده آشنا بوده است.

### عصر مسمر

آنچه که به نام «عصر مسمر» نامیده می‌شود از زمان زندگی مسمر (۱۷۶۰ تا ۱۸۴۲) شروع می‌شود. مسمر در اتریش متولد شد و پزشکی را فراگرفت ولی بیشتر کارهای خود را در پاریس انجام داد. من مایلیم به این نکته تاکید کنم که مسمر یک دانشمند و انسان بسیار شریف و درستکار بود. در تاریخ تحولات هیپنوتیزم با انسانهای شریفی روبرو می‌شویم که متأسفانه به صورت غیر عادلانه‌ای در تاریخ زشت معرفی شده‌اند. مسلماً مسمر دروغگو یا شیاد نبود و از زنان درباری فرانسه هم میالغ کلانی به جیب نمی‌زد و اتهامات دیگری هم به او نمی‌چسبید. مسمر فردی تحصیل کرده و شریف بود که به بهترین صورت اوج تکامل فرهنگی عصر خود را به نمایش گذاشته بود. حوادث مختلفی در زندگی او رخ داد که او را در طراحی و ارائه نظریه «مغناطیس حیوانی» هدایت کرد. یکی از این خاطرات یا داستانها به این گونه است:

### 5. Sophresene

۶. به صورت بسیار جالب می‌توان این برنامه‌ها را با روشهای پیشرفته تلقین مشابه دانست. «مترجم»

روزی مسمر از معبری می گذشت که در آنجا مردی به علت افتادن از درختی مجروح شده بود و خون با شدت از پای او جاری شده بود. وقتی که مسمر به نزدیک او رفت، خون متوقف شد و وقتی مسمر از او دور شد، خونریزی دوباره شروع گردید و با بازگشت او، دوباره خونریزی قطع گردید. مسمر برای مدتی انگشتان خود را بالای زخم قرار داد، خونریزی بند آمد و وقتی که می خواست دور شود، بار دیگر خونریزی آغاز گردید! اگر این داستان راست باشد، توجیه علمی آن این است که در حالت خلسه، خونریزی محیطی کند می شود، همانطوری که دندانپزشکان با هیپنوتیزم خونریزی دندان را متوقف می سازند و برای عصر ما این یک پدیده اسرارآمیز نیست، ولی این حادثه در مسمر این عقیده را به وجود آورد که در او نوعی «قدرت درمانگری» وجود دارد و او تصمیم گرفت برای استفاده از این نیرو پزشک شود.

### مانیتیزم<sup>۷</sup>

یک روز مسمر از معبری می گذشت، او در کنار میدان معرکه ای را دید که یک شعبده باز مشغول کارهای نمایشی محیرالعقول بود. شعبده باز چند نفر از تماشاچیان را انتخاب کرد و بر روی صحنه کوچکی برد. در آن زمان در محافل علمی جهان درباره خواص اسرارآمیز و جادویی «آهن ربا» بحثهای زیادی جریان داشت. فرد شعبده باز گریزی در دست داشت که در نوک آن آهن ربا یا اکسید طبیعی آهن قرار داشت. شعبده باز با صدای بلند می گفت: ای مردم، ما می دانیم که همه چیز در طبیعت مملو از نیروهای مغناطیسی است. مواد معدنی، گیاهان، حیوانات و کالبد انسانها هم نیروهای مغناطیسی دارند. در بدن این افراد (اشاره به افراد روی صحنه) نیروی مغناطیسی وجود دارد که با کمک این گرز من می توانم آنها را بخندانم یا به گریه بیاندازم. حالاً من با این گرز بدن این مرد را لمس می کنم. او بی اختیار به خنده می افتد و تا موقعی که بار دیگر بدن او را با گرز مغناطیسی لمس کنم، به خنده ادامه می دهد. سپس فرد شعبده باز با سرگرز بدن فرد را لمس کرد و همانطوری که پیش بینی کرده بود، آن فرد شروع به خنده شدید کرد.

فرد شعبده باز به پیش فرد دیگری رفت و اعلام نمود: مغناطیس بدن این فرد به صورتی است که به محض لمس بدن او با این مغناطیس، به گریه می افتد و تا موقعی که با لمس مجدد قوای مغناطیسی بدن او را متعادل کنم، به گریه ادامه می دهد. تجربه بر روی این فرد هم عملاً درست از آب درآمد! این یک نمایش بود ولی مسمر را کاملاً به فکر فرو برد. برای او وجود مغناطیس و امواج مغناطیسی در تمام کائنات یک حقیقت محض بود و فکر می کرد این نیرو طبعاً در بدن افراد هم وجود دارد. مسمر فکر کرد که از این نیرو برای کارهای درمانی استفاده کند. البته این مقدمه چینی ها درست نبود ولی نظریه ای را به وجود آورد که به عنوان اساس و پایه ای برای پیدایش هیپنوتیزم

مورد استفاده قرار گرفت.

### پدر «هل»<sup>۸</sup> و پدر «گاسنر»<sup>۹</sup>

پدر هل يك كشيش، ستاره شناس و در عين حال استاد دانشگاه وین بود و در شكل گيري افكار مسمر نقش مهمی به عهده داشت. هل بين سالهای ۱۷۲۰ تا ۱۷۹۲ زندگی می کرد و در درمان بیماران با قطعات مغناطیسی موفقیت های درخشانی کسب کرده بود. اوقطعات مغناطیس را به اشكال قلب، کبد، معده، کلیه و... ساخته بود و آنها را بر روی قسمت های دردناك بیمار قرار می داد. به نظر می رسد پدر هل هوشمندانه تشخیص می داد که اساس اقدامات درمانی او بیشتر بر روان شناسی است تا مغناطیس درمانی، زیرا اگر نقش درمانی را آهن ربا به عهده داشت، شكل آهن ربا نمی توانست در این میان تأثیر یا نقشی داشته باشد! بنابراین او به نقش کارهای خود که براساس (درمان به خاطر ایمان) است آگاهی داشت و با شكل دادن به آهن ربا، جاذبه و پذیرش آن را برای بیماران بیشتر می کرد. ظاهراً به نظر می رسد این يك طرز تفکر خیلی بدوی و قدیمی باشد ولی اعتقاد به طلسم، تعویذ و دعا همیشه با بشریت همراه بوده است.

پدر هل تقریباً هر موقعی که دست بکار می شد، موفق بود، میزان موفقیت او در درمان بیماریها ۶۵ تا ۷۰ درصد بود! مسمر با مشاهده کارهای پدر هل به هیجان و شغف آمد، کارهای او با نظریه مسمر در زمینه «مغناطیس حیوانی» هماهنگی داشت. يك شوخی درباره انگیزه کارهای پدر هل وجود دارد. لغت Hell در انگلیس به معنای جهنم هم هست. می گویند پزشکان اتریش به بیماران سمج و غیر قابل علاج که آنها را عصبی می کردند، می گفتند شما برای درمان باید به هل (منظور جهنم) بروید ولی آنها خیال می کردند منظور از «هل» پدر هل است! در زبان انگلیسی لغت هل نامی نامناسب برای يك كشيش و ستاره شناس است ولی در زبان آلمانی هل به معنای «روشنایی» است که برای تمام کارها و عناوین پدر هل اسمی با معنا است، بخصوص با کار ستاره شناسی او. از طرف دیگر لغت «فروید» که در انگلیسی با کمی اختلاف در شكل نوشتن معنای نامناسبی دارد، در زبان آلمانی به معنی شادی و لذت است که با فلسفه کارهای فروید تطابق دارد. لغت یانگ در زبان انگلیسی به معنی جوانی است، این لغت نام دانشمند و روانپزشک معروف، یعنی «کارل یانگ» است که نظریه خود در زمینه «تولد مجدد» را مطرح کرد و اسمی با مسمی است. در تاریخ بسیاری از اسامی وجود دارند که با وضع روحی و کارهای صاحبانش تطابق دارند<sup>۱۰</sup> و برخی از این تطابقها جالب و خوشمزه اند. حقیقتی که در ورای این صحبتها وجود دارد، نقش مهم

8. Father hell

9. Father Gasner

۱۰. برای ما هم براساس جمله عربی «الاسماء ينزل من السماء» ارتباط اسامی با مشخصات صاحبانشان ذکر شده و شناخته شده است. «مترجم»

تلقین کننده یا تشویق کننده نام است. بنابراین کودک را به هر اسمی که بخوانیم، او از لحاظ روحی در آن جهت کشانده یا تشویق می گردد.

يك كشيش ديگر كه به نام پدر گاسنر در سالهای ۷۶-۱۷۲۷ زندگی می کرد، در شكل گيري افكار و رفتار مسمر تأثير گذاشت. پدر گاسنر هم به كارهای درمانی اشتغال داشت ولی به مراسم کاری خود به اصطلاح رنگ و روغن بسیار زیادی می داد و جنبه نمایشی شدیدی داشت. او ردای قرمزی می پوشید و معمولاً به زبان لاتین صحبت می کرد، در موقع انجام عملیات درمانی خود با هیبت تمام صلیب جواهرنشانی را بر روی شانه حمل می کرد و در موقع لمس بیماران، آنها دچار حالتی مثل غش شده و مانند مرده ای به زمین می افتادند. در این موقع کار اصلی پدر گاسنر شروع می شد. او دیو یا روح پلیدی را که به گفته او باعث ایجاد بیماری شده بود، از بدن بیمار خارج می کرد و با لمس مجدد کالبد او با صلیب جواهر نشان، او را به حال می آورد یا زندگی نویی به او می داد. میزان و درصد بیمارانی که به وسیله پدر گاسنر درمان می شدند، بسیار قابل توجه بود.

مسمر در ارزیابی کارهای گاسنر، تصور می کرد قوای مغناطیسی بیشتر از جنبه های مذهبی موثر است. او معتقد بود صلیبی که پدر گاسنر در دست می گیرد، خاصیت مغناطیسی دارد. مسمر بعداً در کارهای خودش جنبه مذهبی و ایدئولوژیک صلیب را با تبدیل آن به چیزی شبیه گرز یا عصا از بین برد و در برنامه های درمان کننده خودش از يك میله آهنی، نه يك صلیب، استفاده می کرد. به این ترتیب بر اساس نظریه مغناطیس حیوانی و با توجه به مشاهدات و تجربیاتش او يك روش درمانی نوینی را پایه گذاری کرد که بعداً به «مسمریم» شهرت پیدا کرد.

### روش مسمر

مسأله جالب در کارهای مسمر این بود که در جریان آن، اکثراً پدیده ای پیدا می شد که حالا آن را «خلسه تشنج آور» می نامیم. عده ای از افراد دچار تشنج می شدند، برخی به حالت انجماد عضلانی (کاتالپسی) می افتادند و گروهی هم دچار غش، ضعف و یا بی حالی مثل مرده می گردیدند یا به گریه افتاده و ناله و مویه می کردند. البته برخی از افراد هم بدون تغییرات چشمگیری، در وضع عادی باقی می ماندند. ولی اکثراً دچار «بحران» می شدند که علائم و نشانه های آن بیان گردید. به نظر مسمر برای سالم شدن، گذر کردن از این مرحله بحران لازم بود و او سعی می کرد به صورتی بیماران را تحریک عاطفی کند که ۲-۳ ساعتی در این وضع بحرانی قرار بگیرند.<sup>۱۱</sup>

۱۱. در دو کتاب دیگری که توسط مترجم برای چاپ آماده شده، به نقش عظیم پیدایش خلسه یا به قول مسمر «بحران» در پیدایش درمان ناگهانی مفصلاً اشاره شده است. تمام درمانگران تاریخ که بر اساس ایمان و به صورت ناگهانی بیماران خود را درمان می کنند، از جمله جادوگران، حکیمباشی ها، کاهنان و... از ایجاد نوعی خلسه استفاده می کنند. در جنوب ایران هم، در استان هرمزگان و منطقه بلوچستان، برای مراسم زاردرومانی، خروج ارواح خبیثه از بدن و... به همین صورت عمل می کنند. «مترجم»



مسمر پس از ورود باشکوه و پرتشریفاتش به سالن درمان، روبروی تك تك بیماران قرار می گرفت و در حالیکه دو انگشت شصت بیمار را در دودست خود قرار می داد، درباره چگونگی جریان دوطرفه مغناطیسی از بدنش به بدن بیمار و از بدن بیمار به بدن خودش توضیحاتی را بیان می داشت. پس از آن شروع به حرکاتی می کرد که به «پاس دادن» مشهور شده اند. در این حالت، بدون آنکه دستش با بدن بیمار تماس پیدا کند، با ابهت و متانت دستش را از بالا به پایین از جلوی صورت بیمار عبور می داد و نوك انگشتان خود را به طرف بدن بیمار در چند سانتیمتری آن قرار می داد تا عبور امواج مغناطیسی بهتر صورت بگیرد. این کارها را مدت زیادی، گاهی تا يك ساعت، ادامه می داد تا کاملاً عبور امواج مغناطیسی به کالبد بیمار، بدن او را مغناطیسی بکند و حرکاتی که به نام «بحران» نامیده می شدند، ظاهر گردند. بسیاری از کسانی که دچار بحران می شدند، ادعا می کردند که پس از خاتمه بحران خیلی بهتر شده و یا کاملاً درمان شده اند.

مسمر رساله خود را درباره «مغناطیس حیوانی» نوشت و برای آن مانند مغناطیس معدنی خواص جاذبه و دافعه قایل گردید. او معتقد بود در کالبد انسانها و حیوانات نوعی مغناطیس حیوانی قرار دارد که قابل کنترل است. مسمر تصور می کرد اختلال در تعادل قطبی مغناطیس بدن موجب پیدایش بیماریها می گردد و با تصحیح این آشفتگی مغناطیسی می توان به آثار و نشانه های آن که همان بیماری باشد، پایان داد.

### استفاده از «باکت»

مسمر همیشه براین باور بود که اساس درمان در کارهای او بر پایه خروج امواج مغناطیسی از بدن او و دخول در کالبد بیمار قرار دارد. از آنجایی که مسمر قادر به پذیرفتن انبوه بیمارانی که به او مراجعه می کردند نبود، بنابراین به فکر چاره ای افتاد که بتواند تعداد بیشتری بیمار را بپذیرد. بنابراین يك لوله ای را طراحی کرد که آن را «باکت» می نامید. در این باکت مقدار زیادی خرده آهن ریخته شده بود که مسمر با حرکات دستانش بر روی آنها، این خرده آهنها را مغناطیسی کرده بود. از این باکت میله هایی به اطراف کشیده شده بود و برخی ریزه کاریها و تشریفات دیگر هم در آن بکار رفته بود و بیماران در اطراف این باکت بزرگ در چند ردیف بر روی نیمکتهایی می نشستند و با جریان مغناطیسی که تصور می شد از باکت به طرف آنها ساطع می شود تحت درمان قرار می گرفتند و بیماران که پهلوی یکدیگر نشسته بودند، دستهای یکدیگر را می گرفتند تا جریان امواج مغناطیسی بهتر در گروه برقرار شود. مسأله بسیار جالب این است که در کلیه کارهای مسمر اصل علمی مورد اعتقاد او، یعنی مغناطیس حیوانی، حاکم بود و از عقیده هایی که به نوعی ارواح خبیثه یا ارواح طیبه را در این جریان سهمیم نمایند، خبری نبود. بیماران در سالن مجلل درمان در حالی که نور کمی در صحنه وجود داشت، می نشستند و مدتی در معرض جریان مغناطیس قرار می گرفتند تا در لحظه مناسب مسمر در حالی که شنلی ارغوانی بر تن داشت و گرز یا عصای آهنین و مغناطیسی

را با خود حمل می کرد، با وقار و ابهت تمام قدم به سالن گذارد. مسمر در حالی که با وقار و شکوه و جلال تمام از مقابل بیماران می گذشت، با دست چند «پاس» نثار آنها می کرد و این برای بردن بیماران به حالت خلسه - با مقدماتی که فراهم شده بود و با زمینه فرهنگی و تبلیغی بیمار - کافی بود. به هر حال پس از پیدایش بحران و بیدار شدن از آن حالت، عده زیادی از بیماران بهبودی پیدا می کردند که توجیه آن برای ما به سادگی مقدور است.

در عصر ما اطلاعات جامعه پزشکی در مورد بیماریهای روانی - تنایی<sup>۱۲</sup> و بیماری هیستری گسترش زیادی پیدا کرده ولی در عصر مسمر این اطلاعات دردسترس نبود اما مردم می دیدند که عده زیادی بر اثر درمانهای او بهبودی پیدا می کنند. به همین جهت روز به روز بر تعداد بیماران مسمر افزوده می شد و او که جوابگوی این همه بیمار نبود، تصمیم به آموزش چند پزشک همکار گرفت.

پس از مدتی مسمر به این نتیجه رسید که لزوماً برای درمان لازم نیست بیماران به او یا مسمریست دیگری مراجعه کنند و تنها لازم است به نوعی مغناطیسی شوند. مسمر با تشریفات تمام درختی را در پارکی مغناطیسی کرد. در این شرایط بیماران برگرد درخت می نشستند و از طریق امواج مغناطیسی ساطعه از درخت، مغناطیسی شده و دچار حالت بحران و در تعقیب آن درمان می گردیدند.

برای هرکس ساده است که در این شرایط به شهرت و اعتباری که مسمر کسب کرده بود بیاندیشد و احساسات حسادت آمیز سایر پزشکان را درک نماید.

### کمیسون ملوکانه

شهرت مسمر تمام اروپا از جمله روسیه را فرا گرفته بود و عده زیادی از مردم به کارهای او اشتیاق فراوان نشان می دادند. از آنجایی که ابهامات و انتقاداتی در مورد اصول کارهای مسمر مطرح بود، از طرف پادشاه فرانسه يك کمیسون عالی سلطنتی مأمور بررسی و ارزشیابی کارهای او شد. در این کمیسون که عده ای از برجسته ترین دانشمندان فرانسه (از جمله لاوازیه) شرکت داشتند، تحت نظر مخترع و دانشمند معروف آمریکا بنیامین فرانکلین که در آن موقع به عنوان سفیر آمریکا در فرانسه مشغول بکار بود، به بررسی پرداختند.

در آن هنگام، مسمر در حال مسافرت بود ولی در منزل شخصی بنیامین فرانکلین توسط یکی از شاگردان مسمر به نام «چارلز دسلون» يك جلسه درمانی با باکت برگزار گردید. کمیسون در اولین روزهای کارش وجود چیزی به نام «مغناطیس حیوانی» را مردود شمرد و تایید کرد که در این

۱۲. بیماریهای روانی تنایی یا «سایکوسوماتیک» گروهی از امراض به ظاهر جسمی هستند که بر اثر ناراحتیهای روانی و تلقینی ایجاد شده اند. «مترجم»

سیستم درمانی پدیده‌های جالب و غیرقابل توجیهی وجود دارد ولی در مجموع، تئوری و نحوه کار مسمر را بی ارزش اعلام کرد.

شخص بنیامین فرانکلین اظهار عقیده کرده بود که بنای کارهای مسمر بر اساس نحوه تفکر شرکت کنندگان در این جلسات صورت می گیرد. در اینجا فرانکلین نکته جالبی را درک کرده بود که دو قرن بعد به عنوان بیماریهای «روانی - تنایی» در پزشکی وارد گردید ولی آنها این نکته مهم درمانی را که در کارهای مسمر دیده بودند تا حدودی نادیده انگاشتند و بهای لازم را به آن ندادند و رسماً کارهای مسمر را بی اعتبار ساختند. در این شرایط مطبوعات شدیداً مسمر را مورد حمله قرار دادند و در نتیجه اعتماد و توجه عامه مردم هم از او برید. این جریان باعث شد تا مسمر پاریس را ترك كند و بالاخره پایان عمر را در سوئیس بگذراند.

به هر حال مسمر انسانی شریف بود و با وجود شهرت و داشتن مراجعین زیاد، حتی کمتر از سایر پزشکان به فکر گرفتن پول بود. مسمر اصولاً نیازی به کسب پول از راه ارائه خدمات درمانی و پزشکی نداشت، زیرا هم خودش از يك خانواده بسیار ثروتمند بود و هم همسرش فوق العاده پولدار بود. مسمر در زمان شهرت و محبوبیتش چند درمانگاه برای ارائه خدمات درمانی رایگان در سراسر کشور تاسیس کرده بود. به هر حال افسانه‌های متعددی درباره زندگی او وجود دارد...

### آبه فاریا<sup>۱۳</sup>

در سیر تکاملی هیپنوتیزم با يك شخصیت برجسته دیگر برخورد می کنیم که يك راهب پرتغالی به نام آبه فاریا (۱۸۱۹-۱۷۶۶) بود که يك قدم مسمریسم را به جلو برد. فاریا معتقد بود که اساس مسمریسم «تمرکز فکر» است نه نیروی مغناطیسی! به نظر او مانیاتیزورها یا مسمریست‌ها یگانه کاری که انجام می دهند، ایجاد تمرکز شدید فکری در بیماران است.

فاریا دارای شخصیتی اسرارآمیز بود. مردم خیال می کردند او یوگا و «علوم غریبه» را در مشرق زمین فراگرفته است. هرچند دلیلی وجود نداشت که او از اروپا خارج شده باشد ولی علاقه‌ای هم نداشت تا این تفکرات یا توهّمات جامعه را تغییر دهد.

آبه فاریا قدی بلند و لاغر، قیافه‌ای مرتاض گونه، چشمانی گودرفته و نگاهی بسیار عمیق داشت. پوستش تیره بود و شخصیت او در هاله‌ای از اسرار فرو رفته بود و همین حالت او زمینه مساعدی برای فعالیتش در جامعه بوجود آورده بود. اساس روش کار فاریا به این صورت بود: او ابتدا برای مدتی با نگاه گیرای خود در چشمان افراد مراجعه کننده نگاه می کرد و به اصطلاح آنها را در جای خود میخکوب می کرد و بعد در يك لحظه مناسب فریاد برمی آورد «بخواب». از هر ۵ نفر، با این روش ۳ نفر به خوابی مانند آنچه که بحران مسمری نامیده می شد، فرومی رفتند. جمله‌ای از

فاریا باقی مانده است که نتیجه مشاهدات و تجربیات او است و فوق العاده جالب و جذاب است: «به نظر می‌رسد با افسون هم می‌توان افراد را بیمار و هم بیماران را معالجه کرد!» نظریه مسمر درباره مغناطیس حیوانی در عصر ما یعنی در عصر هیپنوتیزم علمی هنوز هم تأثیر و اعتبار خود را از دست نداده و مردم معتقدند که برخی از افراد قدرت و نیروی بیشتری دارند و می‌توانند با سهولت و عمق بیشتری دیگران را تحت تأثیر قرار دهند.

به هر حال اصل تئوری مسمریسم هم که قائل بوجود نیروهای مغناطیسی در افراد و پرتوافکنی از فردی به فرد دیگر است، اعتبار و قابلیت خود را هنوز از دست نداده و عده زیادی از مردم به صورتی به آن معتقدند و در شکل‌گیری بعضی از عقیده‌های متافیزیکی و مکتبهای روحی مؤثر بوده است.

#### دوران دکتر برید<sup>۱۴</sup>

دوران برید يك محدوده زمانی مهم دیگر در تاریخ هیپنوتیزم است که سالهای ۱۸۴۲ تا ۱۸۶۰ را شامل می‌شود. جیمز برید (۱۷۹۲-۱۸۶۰) يك پزشك انگلیسی بود که مثل سایرین مطالبی درباره مسمریسم شنیده و چند کتابی در این زمینه خوانده بود. مشاهده کارهای یکی از مسمریست‌ها به نام «لافونتن» برای او بسیار جالب توجه بود. برید متخصص چشم‌پزشکی بود. يك روز در حالی که مشغول معاینه يك بیمار بود، به او دستور داد که به يك چراغ نورانی خیره شود تا او بتواند عکس‌العمل مردمکهای چشمان او را مشخص کند. ناگهان کسی ضربه‌ای به در زد و او یادش آمد که با فردی قرار داشته و فراموش کرده است. بنابراین به مریض اطلاع داد که او مدت کمی باید صبر کند و او به زودی مراجعت خواهد کرد. صحبت با بیمار دوم کمی به طول انجامید. بیمار اول فکر کرد برای صرفه‌جویی در وقت، خوب است تا آمدن دکتر برید، به منبع نورانی خیره شود تا اندازه‌گیری رفلکس مردمکهای او بهتر صورت بگیرد، بنابراین از منبع نور چشم برداشت و در آن خیره شد. گفتگوی برید و بیمار دوم طولانی شد و وقتی به اتاق معاینه برگشت، می‌خواست از بیمار اول عذرخواهی کند که دید بیمار با چشمان خیره به منبع نورانی به اصطلاح خشک‌ش زده است و یا به حالت خلسه و جذبه فرو رفته است. برید با شوق فراوان و با عجله به مطب پزشکی که در مجاور مطب او بود رفت و از او خواست برای مشاهده يك مورد خلسه مسمری که بر اثر خیره شدن به يك چراغ در يك بیمار ایجاد شده، به مطب او بیاید. او و همکارش مدتی به مریض خیره شدند و وقتی که برید قصد مذاکره با همکارش را داشت، با کمال تعجب مشاهده کرد که او هم تقریباً در حالت خلسه قرار گرفته است! دقیق شدن او در منبع نوری و تلقین غیرمستقیم برید در اینکه دقت در منبع نوری باعث پیدایش خلسه می‌شود و وجود يك فرد خلسه‌رفته دیگر به عنوان دلیلی بر این

واقعیت در کنار او، در پیدایش این حالت موثر بوده است.

برید با تیزهوشی متوجه شد که او به درك پدیده ای توفیق یافته که تا آن موقع برای همگان ناشناخته بود. او خاطره نمایشهای لافونتن را به یاد آورد و متوجه شد که قبل از پیدایش مسمریسم، لافونتن برای مدتی در چشمان سوژه خیره می شد. در این لحظات پرشهایی ظریف در پلکها پیدا می شد و کره چشم به طرف بالا می چرخید. همانطوری که کفاشان در کفش مردم و آرایشگران در فرم موی افراد با دقت و نازک بینی بیشتری دقیق می شوند. طبعاً برید نیز با دقت بیشتری در چشمان سوژه ای که لافونتن می خواست او را خواب کند، دقت می کرده است.

برید به این نتیجه رسید که می توان افراد را با دقیق شدن به يك نقطه نورانی به خواب فروبرد. او برای این حالت از کلمه هیپنوتیزم استفاده کرد. بنابراین لغت هیپنوتیزم از ابتکارات برید و مشتق از يك کلمه لاتین است که معنی «خواب» می دهد. او این خواب را شفاف تر و روشن تر از خواب معمولی توجیه کرد و پس از مدتی اذعان کرد که توصیف حالت ذکر شده با خواب تشبیه جالب و درستی نیست و قصد داشت آن را عوض کند ولی این اسم آنقدر مقبولیت و عمومیت پیدا کرده بود که هنوز ما هم از آن استفاده می کنیم. در حقیقت حالت هیپنوتیزم با خواب ارتباط یا تشابهی ندارد ولی این اصطلاح مانند خیره شدن بر نقطه ای برای پیدایش حالت مورد نظر، از یادگارهای او است.

در عصر ما هنوز تأثیر کارهای برید آنقدر زیاد است که در فیلمهای سینمایی و تلویزیونی به هنگامی که نیاز به نشان دادن يك جلسه هیپنوتیزمی باشد، حالت هیپنوتیزم را با خیره شدن بر يك نقطه درخشان نمایش می دهند، برید متوجه شد که افراد مختلف، با خیره شدن به يك منبع نورانی، بین ۳ دقیقه تا ۳ ساعت به حالت خلسه فرومی روند. البته برید به تدریج متوجه شد که تنها نگاه کردن به منبع نورانی باعث پیدایش خلسه نیست، بلکه تلقینات هیپنوتیزور و زمینه فرهنگی و اعتقادی فرد هم در این رابطه موثر است. شاید برخی از افراد این تجربه را، بخصوص در دوران نوجوانی، کرده باشند. خود من در حدود ۱۴ سالگی پس از مطالعه يك کتاب هیپنوتیزم، چند جلسه برای مدت طولانی بر يك جسم نورانی كوچك خیره شدم ولی تنها نتیجه آن این بود که حوصله ام سررفت! این تنها فایده این تمرینها بود.

برید به زودی متوجه شد اگر به فردی که بر يك جسم نورانی خیره شده، تلقینهای لفظی هم بشود، مثلاً به او گفته شود که او دارد کم کم خسته می شود و به تدریج دارد خوابش می گیرد، نگاه خیره بر جسم نورانی بیمار را خسته و مقاومت او را از بین می برد و با کمک تلقین او به تدریج به خواب می رود.

### دکتر الیوتسن و دکتر اسدیل<sup>۱۵</sup>

در دوره ای که برید زندگی می کرد، يك چهره درخشان دیگری نیز وجود داشت که او هم پزشك بود و عملاً از هیپنوتیزم به طور وسیع در خدمات پزشکی استفاده می کرد. او دکتر الیوتسن (۱۷۹۱-۱۹۶۸) بود. الیوتسن با انتشار مجله ای به نام زوئیست<sup>۱۶</sup> در معرفی جهانی هیپنوتیزم نقش مهمی داشت ولی به صورت شدید و وسیع از طرف همکاران پزشکیش مورد آزار و بی حرمتی قرار گرفت. يك نام پرافتخار دیگر در تاریخ هیپنوتیزم، دکتر جیمز اسدیل (۱۸۵۹-۱۸۱۸) است که يك پزشك اسكاتلندی بود و سالیان درازی در هندوستان خدمات جراحی و پزشکی انجام می داد. اسدیل هیچگاه شخصاً يك جلسه هیپنوتیزم را ندیده بود ولی از طریق مطالعه روزنامه «زوئیست» با هیپنوتیزم آشنا شده بود.

در آن زمان مثل حالا بیهوشی وجود نداشت. او در کلکته برای انجام جراحیها از هیپنوتیزم به عنوان بیهوشی استفاده کرد. او ۳۰۰ جراحی بزرگ و هزاران جراحی کوچک را به کمک هیپنوتیزم انجام داد. در آن موقع میزان مرگ و میر در جراحیهای نسبتاً بزرگ در حدود ۵۰ درصد بود و اکثر بیمارانی که برای درمان جراحی می شدند، اگر جراحی نمی شدند، بیشتر عمر می کردند! با استفاده از هیپنوتیزم میزان مرگ و میر در بیماران دکتر اسدیل به حدود ۵٪ رسید. اسدیل در مراجعت به انگلستان، مقاله ای برای «مجله پزشکی انگلستان» نوشت و چاپ این مقاله ناراحتیهای زیادی برای نویسنده آن بوجود آورد و پزشکان انگلیسی به صورتی اهانته آمیزی او را مورد تمسخر قرار دادند و اعلام کردند مدتی کار کردن در مناطق گرمسیری به عقل او زیان وارد کرده و به این علت این دروغهای بزرگ را مطرح می کند.

برخی از پزشکان استفاده از هیپنوتیزم را برای بی درد کردن محکوم کردند و درد را يك علامت طبیعی ضد خطر معرفی کردند. آنها اعلام کردند که احساس درد برای صفای جسم و روح لازم است. اسدیل بدنام شده، با افسردگی خاطر سالهای آخر عمر خود را به پایان رسانید، بدون اینکه کسی متوجه کشف پرارزش و درخشان او بشود.

در نیمه قرن نوزدهم داروهای بیهوشی و ضد درد به تدریج ساخته و وارد بازار مصرف شدند و مصرف این داروها از طرف پزشکان مقبولیت وسیعی پیدا کرد. همان کسانی که قبلاً با برطرف کردن درد از طریق هیپنوتیزم با توجیهات علمی و فلسفی مخالفت می کردند، در کاربرد وسیع و بی حساب داروهای شیمیایی ضد درد تردیدی به خود راه نمی دادند!

### کشف داروهای ضد درد و بیهوشی

اکسید ازت ابتدا برای کارهای نمایشی و به عنوان «گاز خنده آور» مورد استفاده قرار

می گرفت و برخی از افراد مانند هیپنوتیزم و مسمریسم برای معرکه گیری در معا بر یا در کاباره های شبانه، از آن استفاده می کردند تا تماشاچیان را سرگرم کنند. بعضی از افرادی که چند پکی به این گاز می زدند، ابتدا به صورت احمقانه ای شروع به خندیدن می کردند و گاه ممکن بود دست به حرکات دیوانه واری هم بزنند یا بیهوش و بیحال نقش زمین شوند. تماشاچیان تمام این پدیده ها را با پیدایش سرخوشی و شعف فراوان تفسیر می کردند. بعدها دندانپزشکان متوجه اثرات ضددرد و بیهوشی آور آن شدند و از نیمه های قرن نوزدهم از آن استفاده دندانپزشکی کردند. پس از مدتی کلروفرم و «اتر» هم کشف شدند.

موقعی که اسدیل در هندوستان به صورت معجزه آسا از هیپنوتیزم برای عملیات جراحی استفاده می کرد، آمریکا دوران پرمرات جنگهای داخلی را پشت سر می گذاشت. زخمیهای جنگی همانطوری که در فیلم معروف «برباد رفته» منعکس شده است، عاقبت ناگواری داشتند. به سربازان تیرخورده کمی ویسکی می نوشاندند و با امید به شانس، اعضای فاسد شده را اره می کردند یا گلوله را با درد و مشقت خارج می ساختند. تصور کنید اگر کارهای اسدیل به آمریکا گزارش می شد، از چه مرگها و رنجهایی جلوگیری می شد.

هرچند پزشکان با پیدایش داروهای هوش بر از کاربرد آنها استقبال کردند، ولی عامه مردم آنها را نامطبوع و وحشت آور می پنداشتند. زایمان ملکه ویکتوریا به کمک این داروها باعث شد تا شهرت «بی حسی ملکه» الگویی برای دیگران باشد و هرکس تقاضای تجویز آنها را از پزشک بکند. پزشکان در این عصر بدون آنکه اطلاعات زیادی درباره داروهای بیهوشی داشته باشند، به طور گسترده از آنها استفاده می کردند. کسی نه از میزان تحمل بدن اطلاعی داشت و نه از خطرات اشباع بدن از داروهای بیهوشی مطلع بود. در آن موقع گلوله بزرگی از پنبه یا پارچه با اتر یا کلروفرم آغشته شده و بر روی بینی بیمار قرار می گرفت و بعد هم در فواصل زمانی کوتاه مقداری از داروی بیهوشی بر روی پنبه ریخته می شد و این کار در تمام دوره جراحی ادامه می یافت. نه تنها پزشکان و پرستاران، بلکه مستخدمها هم به کار بیهوشی مشغول می شدند. پزشکان با استفاده از تکنیکهای جراحی پیشرفته ای که می دانستند، بیماران را عمل می کردند ولی بیماران در موارد زیادی به علت ناشناخته ای می مردند و کسی نمی دانست که عوارض ناشی از بیهوشی غلط عامل این مرگها است. این جریان تا دهه اول قرن بیستم هم ادامه داشت و در این زمان این جمله جراحان به صورت شوخی نقل قول می شد که: جراحی به خوبی انجام گردید ولی بیمار مرد! قصد از ذکر این جریان این بود که پیدایش بیهوشی مدرن، باعث شد تا کشف درخشان اسدیل نادیده انگاشته شود و به فراموشی سپرده شود، در حالی که در این برهه از زمان کاربرد هیپنوتیزم در پزشکی می توانست بسیار کارساز و موثر باشد.

## عصر تلقین

بعد از دورهٔ برید که دوران چشم دوختن به يك منبع نورانی بود، عصر تلقین پدیدار گردید (۱۸۶۰ تا ۱۹۱۰). در این دوره، بار دیگر نقش تمرکز فکر با اهمیت تلقی گردید و به نقش هیپنوتیزور تاکید بیشتری معطوف شد. علاوه بر این، به مسألهٔ مهمی که قبلاً معرفی شده بود و آن اهمیت دادن به قدرت تمرکز سوژه بود، بیشتر از چشم دوختن او به منبع نورانی توجه شد و به تدریج با کشف نکات دیگری، در فهم هیپنوتیزم علمی توفیق بیشتری بدست آمد.

نقش و نظریات «شارکو»<sup>۱۷</sup>

در دههٔ ۱۸۹۰ متخصص اعصاب معروف فرانسوی «شارکو» تحقیقات بالینی وسیعی را در زمینهٔ بیماریهای اعصاب انجام می داد. شارکو به کمک تحریکات شدید عصبی از قبیل به صدا درآوردن ناگهانی يك ناقوس یا روشن کردن ناگهانی يك چراغ بسیار پر نور، بیماران هیستریکی را به طور برق آسا به حالت خلسه ای همراه با انقباض عضلانی «کاتالپسی» فرو می برد. شارکو معتقد بود که تنها بیماران مبتلا به هیستری قابلیت هیپنوتیزم شدن را دارند و حالت هیپنوتیزم نشانه ای از وجود بیماری عصبی از نوع هیستری است. به هر حال از آنجایی که شارکو تنها یا اکثراً با بیماران هیستریك سروکار داشت، بررسی و تحقیق دربارهٔ نظریه اش برای او امکان پذیر نبود. شارکو اعتقاد داشت که برخی از نقاط بدن، تولیدکنندهٔ هیپنوتیزم هستند. بنابراین با تحریک یا فشار بر این مراکز، می توانیم در فرد تولید حالت هیپنوتیزمی بکنیم. شارکو معتقد بود که در حالی که با فشار ناگهانی بر سیستم عصبی بیمار می توانیم در چند لحظه او را وارد خلسه کنیم، تلقینات لفظی کاری زاید است. شارکو عقاید عجیب و غریب دیگری هم داشت. مثلاً خیال می کرد در حالت هیپنوتیزم، سوژه یا بیمار قدرت شنوایی ندارد. او در يك جلسه برای نشان دادن صحت نظریاتش به چند پزشك، در حالی که بر بالای تخت يك بیمار هیستریکی جمع شده بودند، اظهار داشت: آقایان، حالا من با زدن ضربه ای به بازوی این بیمار، حالت فلج شدن در او ایجاد می کنم و به همین صورت هم عمل کرد و آثار فلج شدن در بیمار ظاهر شد. ولی شارکو نمی دانست که این حالت بر اثر تلقین لفظی او ایجاد شده است نه بر اثر ضربه.

این نوع تصورات در کنار عقیدهٔ عمومی که خیال می کردند در حالت هیپنوتیزم، روح افراد از بدنشان خارج می شود یا تحت ارادهٔ هیپنوتیزور قرار می گیرد به این علت بود که در آن زمان هیپنوتیزورها یا مسمریست ها هیچگاه خودشان حالت خلسه یا بحران را تجربه نکرده و به اصطلاح به هیپنوتیزم از بیرون، نه از درون می نگریستند. بنابراین حتی خود هیپنوتیزورها عقاید نادرستی دربارهٔ هیپنوتیزم داشتند.



بدون شك شارکو از نوابغ و ستارگان درخشان علوم پزشکی است و نظریات ناصحیح او درباره هیپنوتیزم بیشتر به علت عدم پیشرفت کافی روان شناسی و فیزیولوژی در آن زمان بود. با این وجود شارکو اولین دانشمندی بود که میزان تأثیر هیپنوتیزم را به سه سطح کاتالپسی (انجماد عضلانی)، لتارژی (خواب آلودگی) و سومنامبولیسم یا خوابگردی (حالت شایعی که برخی از افراد شبها در حالت خواب و ناخودآگاهی از بستر برمی خیزند و بدون اراده برخی کارها را انجام می دهند) تقسیم کرد. البته این تقسیم بندی در عصر ما دیگر اعتبار چندانی ندارد. روی هم رفته نظریات شارکو برعکس زمینه بیماریهای عصبی، در دامنه هیپنوتیزم راه گشا نبود و بیشتر این طرز تفکر را تقویت می کرد که هیپنوتیزم نوعی خواب است.

### برنهایم<sup>۱۸</sup>

دونفر از معاصران شارکو به نامهای لیبولت<sup>۱۹</sup> (۱۸۲۳-۱۹۰۴) و برنهایم (۱۸۴۲-۱۹۱۷) برداشت عمیق تری از هیپنوتیزم داشتند یا لا اقل چندگام جلوتر بودند. آنها بیشتر از شارکو در تکامل هیپنوتیزم نقش داشتند. برنهایم متوجه این موضوع مهم شد که میزان هیپنوتیزم پذیری افراد طبیعی متفاوت است و عکس العملهایی هم که نشان می دهند، با یکدیگر تفاوت دارند. روشهایی که برنهایم بکار می برد، شباهت زیادی به راههایی دارد که هم اکنون در کلینیک های هیپنوتیزم درمانی بکار می روند. تلقین کردن برای پیدایش هیپنوتیزم با کلمات آرام، شمرده و آهسته و با طنین لایی لایی از ابتکارات او است.

در گذشته با برخی از حرکات «قلدرنمایی» و «خودقوی بینی» و تظاهر به داشتن قوای جادویی، افراد «ضعیف!» را هیپنوتیزم می کردند یا به کمک سروصدا و ایجاد وحشت و ارائه حرکات عجیب و غریب به انجام این کارها می پرداختند.

ارائه هیپنوتیزم با اجازه و با موافقت بیمار و به کمک ریلکس کردن و ارائه کلمات و جملات آرام و تسکین بخش که مشابه با نوای لایی است و در پی آن بیمار یا سوژه به حالت خواب فرومی رود، از ابتکارات برنهایم است و در شرایط کنونی هم در کلینیک های هیپنوتیزم درمانی، به همین صورت انجام می گیرد.

### امیل کوئه<sup>۲۰</sup>

یکی از برجستگانی که دردوره تلقین ظاهر شد، داروپزشک فرانسوی امیل کوئه (۱۸۵۷-۱۹۲۶) بود. جمله معروف او: «هرروز، در هر زمینه و به هر صورت من بهتر و بهتر می شوم» به اندازه خود او مشهور است. روش درمانی او که به نام «کوئه ایسم»<sup>۲۱</sup> شهرت پیدا کرده برای

مدتی کوتاه در فرانسه و در سالهای ۱۹۲۰ در آمریکا فروغ و درخشش کوتاه مدتی داشت. امیل کوئه به صورت اتفاقی به کشف بسیار درخشان خود نایل آمد. او روزی در داروخانه خود نشسته بود که بیماری به او مراجعه کرد و از کوئه پرسید: آیا دوايي برای درد من وجود ندارد؟ من تمام شربت‌ها و پودرهایی را که برایم تجویز کرده‌ای خورده‌ام. چه اشکالی در وضع پزشکی امروز وجود دارد؟ آیا دارویی برای درمان من وجود ندارد؟ کوئه جواب داد: چرا يك داروی جدید اختراع شده و به تازگی از پاریس به دست من رسیده است. من خیال می‌کنم در مدت کوتاهی این دارو دردها و ناراحتیهای ترا درمان کند. من مطمئن هستم که به زودی تو خوب می‌شوی. بیا این دارو را بگیر و ببر و امتحان کن، مسلماً خوب می‌شوی.

چند روز بعد آن بیمار با شادی و شغف فراوان و تقریباً رقص کنان به داروخانه آمد و کوئه را از درمان خود مطلع ساخت و گفت که آن دارو معجزه آساترین و مؤثرترین دارویی است که من تا به حال دیده‌ام. در این موقع خود کوئه دچار تعجب شد و پس از رفتن بیمار، پیش خودش فکر کرد: چه چیزی در این دارو بوده که باعث این درمان برق آسا شده است؟ او نه تنها فرمول داروی ارائه شده را مطالعه کرد، بلکه به روش آزمایشگاهی خود ترکیب دارویی آن را هم بررسی مجدد نمود و با کمال حیرت به این نتیجه رسید که هیچ يك از اقلام موجود در ترکیب دارو، حتی با خیال پردازی نمی‌تواند نقشی در درمان آن بیماری داشته باشد. بنابراین هیچگونه داروی معجزه آسایی در کار نبوده است. ولی بیمار خوب شده بود! کوئه هوشمندانه مذاکرات چند روز قبل خود را با بیمار به یاد آورد. با خود گفت: بیمار این حرفها را زد، من هم این کلمات و جملات را گفتم و وضع روحی بیمار قبل و بعد از دریافت دارو نیز چنین بود. او پس از بررسی صحبت‌های خودش و بیمار، به این نتیجه رسید که تنها داروی اسرارآمیز و معجزه آسا در این زمینه، «تلقین» بوده است!

کوئه پس از این واقعه به مطالعه پرداخت و در نتیجه به کشفی نایل شد که با وجود هنوز ناشناخته ماندنش، عظیم‌ترین دستاورد بشری در تاریخ علوم هیپنوتیزمی است. به این ترتیب يك بار دیگر کلمات برید و برنهایم در ذهن ما رژه می‌روند: در هیپنوتیزم نه نیروی مغناطیسی اثری دارد و نه چشمان نافذ و حرکات اسرارآمیز دست هیپنوتیزور... مسأله‌ای به نام قدرت هیپنوتیزور در کار نیست، بلکه مسأله مهم حالت ذهنی سوژه است. نقش و هنر هیپنوتیزور ایجاد تمرکز و هماهنگی در کارهای سوژه است. یا به عبارت دیگر، هنر هیپنوتیزور در ایجاد تسهیلاتی است که تلقین پذیری بیمار یا سوژه را بیشتر می‌کند. آنچه که کلید مسأله است، تلقینات به سوژه است. تنها مسأله مهم همین تلقینات لفظی است و کوئه این علم را به اوج رسانید و به روشنی مطرح کرد.

## خود تلقینی ۲۲

کونه تصمیم گرفت نظریات خود را در زمینه هیپنوتیزم ارائه کند. او معتقد بود: عامل موفقیت در زمینه هیپنوتیزم جملات و کلماتی که هیپنوتیزور بیان می کند نیست، بلکه عامل مهم در این زمینه، پذیرش این مطالب و قبول آنها توسط ذهن خود سوژه است. بنابراین باتوجه به این حالات هیپنوتیزم و تلقین به نفس تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند.

به نظر گونه بیماری که با داروی او خوب شد، به این خاطر درمان شد که به خودش تلقین کرده بود که «با این داروی جدید حتماً خوب می شود». در این جریان گونه و داروی گونه نقشی نداشت، بلکه کار مهم را ذهنیت و تلقین به نفس خود بیمار انجام داده بود. پس از اطمینان از این واقعیت، گونه شروع به تأسیس کلینیک های رایگان برای درمان بیماران کرد که در قسمتهای بعدی این کتاب به شرح آنها خواهیم پرداخت. او با وجود شهرت و محبوبیتی که بدست آورد، نه به پول توجه داشت و نه دچار تکبر و خودبزرگ بینی گردید. فردی که به من (نویسنده کتاب) مطالب و اطلاعات زیادی درباره هیپنوتیزم یاد داد، در کودکی گونه را دیده بود. او در ۶ سالگی به علت «شب ادراری» تحت درمان تلقین گونه قرار گرفته بود.

در آن زمان او در آلمان زندگی می کرد و گونه در سفرش به آلمان برای درمان به خانه اورفته بود. این فرد هنوز متانت، وقار و مهربانی گونه را به یاد داشت و برای تمام عمر خاطره خوشی از او در ذهنش بجای گذاشته بود.

يك اشتباه بزرگ گونه مسافرت به آمریکا بود. در آن موقع مطبوعات و مردم آمریکا بیصبرانه انتظار دیدن او و شنیدن کلمات او را داشتند. در این سفر که به خرج يك موسسه فرهنگی انجام گرفت، گونه چند سخنرانی برای عامه مردم کرد. در این مجالس عمومی که گونه بحثهای علمی و روان شناسی را برای اکثریت حضار مناسب نمی دانست، به صورت بسیار ساده نظریات خود را مطرح کرد و بیشتر به جمله معروف خود که برای تلقین بکار می برد تکیه کرد. بطوری که جراید آمریکا تمام نظریات و فلسفه کارهای او را تنها در این جمله خلاصه کردند. «هر روز، در هر زمینه و به هر صورت من بهتر و بهتر می شوم». مجلات و روزنامه ها با درك غلط و نارسای خود از نظریات گونه «جوك» ساختند و چند شب بعد قهرمانان معروف کارتن های کمدی مثل «میکی ماوس»، «دونالد داک» و «پوپیه» در شوهای تلویزیونی به صورت استهزاآمیز و با اداهای آنچنانی این جمله را به خود تلقین می کردند: «هر روز، در هر زمینه و به هر صورت من بهتر و بهتر می شوم». روزنامه ها و مجلات شروع به مسخره کردن گونه کردند و از آنجایی که گونه به زبان انگلیسی تسلط کافی نداشت، نمی توانست در مقام جوابگویی برآید. به این ترتیب امیل گونه مثل بسیاری از مردان بزرگ و دانشمندی که قبل از او و بعد از او به علت نادانی و تکبر روزنامه نگاران

مورد اهانت و بی‌آبرویی قرار گرفته بودند، او هم از این لجن پراکنی‌ها صدمه زیادی دید. موقعی که کوئه به فرانسه برگشت، قبل از اوروژنامه‌های آمریکایی به فرانسه رسیده بودند و به شهرت و اعتبار او صدمه زیادی زده بودند. از آن تاریخ تا سال ۱۹۲۶ که کوئه مرد، مردی دلشکسته و از این واقعه افسرده و دلمرده بود. ولی تاریخ این قضاوت را خواهد کرد که فردی دانشمند و در زمینه هیپنوتیزم عقاید بسیار درخشانی داشت. او برای ما «قوانین تلقین» را به یادگار گذاشت.

### دوران پس از پاولوف

از ۱۹۰۴ تا به حال را در تاریخ هیپنوتیزم می‌توانیم به نام دوران پاولوف یا دوران نوروفیزیولوژی (عصبی - فیزیولوژیایی) بنامیم. مطالعه آثار پاولوف بر روی رفلکس‌های شرطی و تجربیات و نظریات او درباره خواب و هیپنوتیزم، در شرایط کنونی این فرصت را به ما می‌دهد که به جای بحث‌های متافیزیکی، از مفاهیم فیزیولوژی اعصاب برای درک پدیده‌هایی که در جریان هیپنوتیزم اتفاق می‌افتند، استفاده کنیم و چگونگی پیدایش خلسه، عمیق شدن آن و شواهدی که در جریان آن پیدا می‌شود یا آنچه را که در مسائل پزشکی برای درمان مورد استفاده و کاربرد است، درک کنیم.

تکامل و درخشش هیپنوتیزم در عصر ما برپایه نظریات دانشمندانی مانند مسمر با نظریه «مغناطیس حیوانی»، برید با نظریه «چشم دوختن به نقطه نورانی» و کوئه با نظریه «اثرات تلقین به نفس» قرار دارد. از سال ۱۹۵۰ تا بحال در محافل دانشگاهی و در زمینه‌های درمانی و پژوهشی کارهای برجسته‌ای در زمینه هیپنوتیزم انجام شده و به عنوان يك وسیله درخشان درمانی که مطلقاً بدون عارضه است، کاربردهای وسیعی در درمان بسیاری از بیماریها (نه همه بیماریها) پیدا کرده است. در تمام کشورهای جهان از جمله آمریکا و شوروی اصل علمی بودن هیپنوتیزم به عنوان پدیده‌ای مرتبط با فیزیولوژی و روان‌شناسی به رسمیت شناخته شده و کتابها و مجلات متعددی درباره هیپنوتیزم پزشکی منتشر می‌شود.<sup>۲۳</sup>

امیدوارم ذکر این تاریخچه مختصر، در درک بهتر شما از موضوع مورد بحث و سیر تحول و تکامل هیپنوتیزم موثر باشد. و با مطالعه آن بتوانید در موقع شنیدن یا خواندن مطالب جدید، خطا را از صواب تشخیص دهید و نظریات و تئوریهای مطالعه شده را با نظریات بزرگان تاریخ هیپنوتیزم ارتباط داده یا مقایسه کنید.

مطالعه تاریخ در هر زمینه اطلاعات ارزشمندی در آن زمینه در اختیار ما قرار می‌دهد، ما را از

۲۳. در کتابخانه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۲ مجله هیپنوتیزم پزشکی وجود دارد (مجله آمریکایی هیپنوتیزم) و (مجله آمریکایی تحقیقات بالینی و تجربی هیپنوتیزم). «مترجم»

---

سیر تحول و تکامل موضوع مورد مطالعه آگاه می سازد و افرادی را که در این راه نقش داشته اند به ما می شناساند. بر ما است که ضمن ارج نهادن به کارهای آنها، از آنان به نیکی یاد کنیم و سعی کنیم ادامه دهنده راه آنان باشیم.

## يك تعبير علمى از حالت خلسه

ارائه يك تعبير يا توضيح علمى از كلمه خلسه يا ترانس<sup>۱</sup> بسيار مشكل است، زيرا اين لغت به علت كثرت استفاده معنای دقيق خود را از دست داده است. در بحثهایی كه پيرامون هيپنوتيزم شنیده می شود، لغت ترانس زياد به گوش می خورد و افراد می دانند راجع به چه چیزی صحبت می کنند. ولی اگر از آنها پرسيد: منظور شما از لغت ترانس چیست؟ ترانس يا خلسه چه معنایی دارد؟ معلوم می شود كه افراد درك مشابهی از اين لغت ندارند و تعبير و تفسيرهای آنان مشابه نیست. مانند بسياری از حالات ديگر، ما معمولاً برای پنهان داشتن نادانی خودمان درباره يك موضوع، نامی روی آن می گذاريم كه اين نام هم آنقدر مبهم و گنگ است كه با بی نام بودن تفاوت چندانی ندارد.

روزنامه ها گاهی مقالاتی می نويسند كه در آن اعلام شده فردی در حالت خلسه يا ترانس يا پيخودی مرتكب جنايتی شده است. لغت ترانس در اين موارد به معنی نوعی اغتشاش فكري و عدم تعادل روحی است. اين لغت گاهی از برنامه های تلویزیونی بدون معنای روشن پخش می شود. لغت خلسه يا جذبه يا ترانس در بعضی از رشته های ديگر هم با معنایی مشابه استعمال می گردد. در كتابهای مذهبی، در نوشته های صوفيان و عارفان در مقالات مربوط به داروهای اعتيادآور و روان گردان و در كتابهای بيماريهای روانی هم كم و بيش اين لغت بكار می رود. واضح است كه در علم هيپنوتيزم هم اين لغت معنایی وسيع دارد.

افراد جامعه اين لغت را برای تفسير و توجيه حالاتی بكار می برند كه توجيه و تبیین آنها به دقت امكان پذير نیست و با کاربرد اين لغت، در خود احساس دانش و آگاهی می کنند. به هر حال

شاید تنها در زمینه هیپنوتیزم باشد که لغت ترانس یا خلسه معنا و مفهومی علمی دارد. هیپنوتیزورهای دانشمند و علمی گرا برای پیدا کردن معنا و درک حالت ترانس کوششهای زیادی کرده اند، همانطوری که برای درک مفهوم و محتوای حالت هیپنوتیزم زحمات زیادی کشیده اند. عده ای هم هستند که خیال می کنند کسی از درک و توجیه این مقوله برنیامده و برخی هیپنوتیزورها هم کوشش می کنند با لغت پردازی به نوعی این اصطلاح را سمبل نمایند.

در کتابهای علمی هیپنوتیزم که در ۲۰ ساله اخیر منتشر شده اند، نویسندگان کوشش زیادی کرده اند تا لغت خلسه یا ترانس را بکار نبرند و به جای آن از لغت «حالت هیپنوز» استفاده کنند. در سالهای اخیر کوشش شده از لغت هیپنوتیزم هم کمتر استفاده شود و این به علت تنفر مردم از لغاتی است که به «ایسم» ختم می شوند!

در حال حاضر از لغت هیپنوز یا هیپنوزیس<sup>۲</sup> برای تفسیر جریاناتی که منجر به پیدایش حالت خوابگونه ای می شود، استفاده می گردد، در حالی که برای اشاره به علمی که در این باره بحث می کند، از لغت هیپنوتیزم استفاده می شود و به جای کاربرد لغت خلسه یا ترانس، از اصطلاح «حالت هیپنوز»<sup>۳</sup> یا حالت هیپنوزیس استفاده می شود. به نظر من ترانس یا خلسه هم اسمی با معنا است و در صفحات بعد می کوشیم برای این حالت معنای صریح یا روشنی ارائه کنیم.

### معنا و مفهوم «ترانس» یا خلسه

لغت ترانس از ریشه يك لغت تقریباً قدیمی انگلیسی و لغت قدیمی فرانسوی Transe اقتباس شده که معنای اضطراب و ترس شدید را می دهد. يك لغت دیگر باریشه لاتین به صورت Transire معنای مردن و هلاک شدن را دارد. بنابراین معلوم می شود که در مجموع معانی و مفاهیم لغت ترانس جنبه منفی و ناراحت کننده دارند. این لغت در بحثها و تفسیرهایی که پیرامون حالت مرگ صورت می گیرند، کاربرد زیادی دارد و به حالت اضطراب و ترس زیاد و فلج کننده قبل از مردن هم اطلاق می گردد. برخی حالت ترانس را مشتق از لغت Transition می دانند که معنای «انتقال، عبور، تحول، برزخ، تغییر پرده در موسیقی» را دارد که به نظر می رسد نوعی توجیه و مفهوم پردازی در این مورد است.... تجربه هزاران ساله انسان راجع به مرگ، از کشته شدن به شکل فجیع در میدانهای نبرد تا مرگ ناشی از بیماریهای دردآور و ناراحت کننده، چهره مرگ را در نظر او دردناک و کریه ساخته است. بنابراین، چهره ترسناک و دردناک مرگ با دنیایی از ابهامات و ناشناخته ها در پس معنای لغت ترانس قرار دارد و روی هم رفته، این لغت در زبان انگلیسی یا زبانهای سایر کشورهای اروپایی، احساس نامطبوع و ناراحت کننده ای را در ذهن تداعی می کند که درک معنی صحیح آن را برای افراد مشکل می کند و غالباً حالت شبه مرگ را در ذهن آنان مجسم

می‌سازد.<sup>۴</sup>

در عصر ما لغت ترانس معانی و مفاهیم متعددی دارد و به صورتهای مختلفی معنا شده است که برخی از آنها عبارتند از:

۱- حالت خواب‌گونه‌گی که در آن حالت هوشیاری به صورتی ضعیف وجود دارد ولی حرکات ارادی وجود ندارد.

۲- يك حالت گیجی، مانی و کرحی

۳- يك حالت پریشانی وسیع روحی، بویژه اگر با شور و اشتیاق ایدئولوژیک یا عرفانی همراه باشد. درسالهای اخیر این حالت را با برخی از داروهای شیمیایی، از جمله داروهای روان‌گردان هم بوجود آورده‌اند.

۴- يك حالت خاص که در طی آن مدیوم‌های جلسات به اصطلاح «احضار ارواح» از خود بیهوش شده و آگاهی خود را از دست می‌دهند و تحت کنترل بعضی از نیروهای خارجی قرار می‌گیرند و اینطور به نظر می‌رسد که مدیوم از جانب بعضی از افراد مرده و از طریق تماس با روح آنها صحبت می‌کند.<sup>۵</sup>

همانطور که مشاهده می‌شود، ۳ تعریف اولیه را می‌توان در مورد خلسه یا ترانس هیپنوتیزم صادق دانست. در تعریف شماره ۴ پس از يك مقدمه، به موضوعاتی اشاره شده که بی‌ربط به نظر می‌رسد. به هر حال هنوز این سؤال باقی می‌ماند که کدام يك از تفسیرهای ۴ گانه فوق نمایانگر تعبیر خلسه یا ترانس هیپنوتیزمی است؟

بیا باید در توجیه و تفسیر این حالت بیشتر غور و بررسی کنیم. ابتدا باید ما تفاوت خلسه هیپنوتیزمی را از حالت اغما که يك حالت بیهوشی طولانی با عدم خودآگاهی است، درک کنیم. در حالت خلسه، هیپنوتیزمی، درجانی از آگاهی، تمرکز ذهن و دسترسی وسیع به بایگانی عظیم خاطرات گذشته (حتی بهتر از حالت بیداری) وجود دارد. خلسه از طرف دیگر، نه حالت ناخودآگاهی است و نه خواب معمولی، اگر خلسه یکی از این دو حالت بود، دیگر نیازی به نامگذاری جداگانه برای آن نبود. یکی از حالاتی که از موانع بزرگ مردم برای درک یا رسیدن به حالت هیپنوتیزم به شمار می‌رود، اشتباه یا اصرار آنها در تشابه هیپنوتیزم با حالت خواب یا از خود بیهوشی مطلق است. به آنها باید گفته شود اگر حالت هیپنوتیزم همان حالت خواب یا بیهوشی

۴. خوشبختانه در زبان فارسی لغاتی مثل خلسه، جذب، شوق و... برای این حالت وجود دارد و در مجموع احساسی مرکب از سرخوشی و سرمستی از آن حاصل می‌شود که مانند مفاهیم زبانهای اروپایی ترسناک و دردآور نیستند. «مترجم»

۵. در کتابی که تحت عنوان «روحهای تسخیر شده» توسط این مترجم ترجمه شده، به مسأله مهم باور بعضی از قبایل و گروهها در مورد وجود ارواح خبیثه و طیبه در محیط اطراف، مفصلاً بحث گردیده است که مراجعه به این کتاب و مطالعه و توجیهات علمی ارائه شده در این مورد را توصیه می‌کنم. «مترجم»



است، بنابراین نیازی به هیپنوتیزور و هیپنوتیزم نیست و با قرص خواب آور یا متخصص بیهوشی مسأله حل می‌شد!

اشتباه یا درك غلط مردم درباره مفهوم هیپنوتیزم و حالت خلسه هیپنوتیزمی، در موارد درمانی اشکالات زیادی ایجاد می‌کند، مگر آنکه به صورت شفاهی یا کتبی به اندازه کافی روشن شده باشند. معمولاً يك حالت هیپنوتیزمی سبك و یا حتی ریلکس كامل یا کافی بدن برای قرار گرفتن و در وضعیت تلقین پذیری شدید، جهت مقاصد درمانی کافی است ولی عده ای از افراد حتی اگر در حالات عمیق هیپنوتیزم هم وارد شوند. پس از بیدار شدن ممکن است بگویند هیپنوتیزم نشده بودند، زیرا صداهای موجود در اتاق را حس می‌کرده‌اند. آنها نمی‌دانند که در حالت هیپنوتیزم مانند بیهوشی و خواب، ارتباط فرد با محیط قطع نمی‌شود.

امیدوارم شما این نکته بسیار مهم را فرا گرفته باشید. حتماً لازم است مراجعین و بیماران را که به هر حال با مطالعه کتابهای بازاری و مقالات روزنامه‌ای حجم عظیمی از مطالب ناصحیح در ذهن آنها جای گرفته و خلسه هیپنوتیزمی را يك مسأله اعجاب انگیز و اسرار آمیز می‌دانند، با ارائه مطالب علمی آگاه کنید. از آنجایی که صرف ساعتها وقت برای ارائه مطالب لازم به هر بیمار مقدور نیست، عملاً باید با ارائه مطالب چاپی مناسب، تلاش کنیم آنها آگاهیهای لازمی را که برای موفقیت درمانی لازم است، کسب کنند. اگر بیمار نداند حالت خلسه و وضعیت ریلکس شدن چیست و برای درمان چه حالاتی لازم است، ممکن است هیپنوتیزم را تنها مجموعه پدیده‌های نمایشی هیپنوتیزم بداند.

به هر حال برای تعبیر حالت هیپنوتیزم، لغت ومعانی ترانس مرتبط و گویا نیستند، بلکه (با توجه به معانی اروپایی آن) ترسناك و مانع هم هستند، زیرا بیماران یا مراجعین مایل نیستند حالت وحشت و ترس قبل از مرگ را درك کنند یا از آن استقبال نمایند. اگرچه ما می‌دانیم در جریان هیپنوتیزم یا هیپنوز عملاً اتفاق ناراحت کننده و نامطبوعی رخ نمی‌دهد. بنابراین تاکید بر روی ریلکس شدن و آرام شدن، اصطلاح مناسب تر و دلپذیرتری است.

### اختلالات عصبی

ترانس یا خلسه را می‌توان يك اختلال آگاهی نامید که بر اثر پیدایش اختلالاتی در سیستم عصبی ایجاد می‌گردد. خلسه بیشتر يك نوع حالت آگاهی است تا نا آگاهی، یا يك نوع ورای هوشیاری است که در برخی شرایط و تجربیات دیگر هم ممکن است اتفاق بیفتد. در این شرایط، اغتشاش در سیستم عصبی، به صورت اختلال در شکل آگاهی و درك تظاهر پیدا می‌کند. عامل ایجاد کننده این اختلال عصبی، روشهای فوق العاده متنوعی است که برای القای حالت هیپنوتیزم و یا پدیده‌های مشابه آن بکار می‌روند.

در بعضی از شرایط، مرضی به علت اختلالات متابولیکی خاصی که در بدن ایجاد می‌شود یا

بر اثر مسمومیت ناشی از ترشحات یا سموم میکروبی، حالتی در بدن ایجاد می شود که در نهایت برخی از اختلالات عصبی بوجود می آیند و در نتیجه نوع آگاهی و احساس ما تغییر می کند. مواد شیمیایی و داروهای زیادی وجود دارند که کاربرد آنها یا قطع استفاده از آنها پس از ایجاد اعتیاد، به انواعی از اختلالات روانی منجر می شود که در آنها هم آگاهی و درک آشفته می گردد. حالات خلسه یا ترانس بسیار شبیه حالات فوق هستند و تنها راه دسترسی به آنها متفاوت است. به این موضوع مهم باید توجه کنیم که ایجاد بسیاری از حالات روانی، مانند انحراف، اختلال، تغییر و آشفتگی، با بسیاری از وسایل مختلف، از جمله هیپنوتیزم امکان پذیر است. منظور از هیپنوتیزم، بدون وجود اختلاف در بنیانهای فیزیولوژیک، خود هیپنوتیزم و یا هیپنوتیزم شدن بوسیله دیگری «هیپنوتیزور» را شامل می شود.

بنابراین انواع خلسه یا ترانس عبارتند از:

۱- حالات خلسه مرضی<sup>۶</sup>

۲- حالات خلسه ناشی از کاربرد داروها

۳- خلسه بر اثر تلقین

الف: خلسه به کمک حرف زدن «تلقین کلامی»

ب: خلسه بدون کمک حرف زدن «تلقین بدون کلام»

شاید بتوانیم انواع دیگری از حالات خلسه را با نام «ترانس های محیطی» به این طبقه بندی وارد کنیم که بر اثر صدای تکراری و یکنواخت ماشینها، آسیاب آبی، ساعت پاندول دار و شرایط و وسایل مشابه ایجاد می شوند.

حرکت در اتوبانها به جهت حالت یکنواختی که دارند و به علت تکرار مشاهده میله های آهنی، نوعی خواب یا ترانس ایجاد می کند که نوعی خلسه بدون کلام است.

برخی از حالات مرضی، مانند تب شدید، دسته ای از بیماریهای عفونی، بعضی از اختلالات هورمونی یا مواد شیمیایی بدن، موجب اختلال در سیستم عصبی و پیدایش حالت ترانس می شوند. ممکن است برخی از افراد این حالات را «شبه ترانس» بنامند. این کار نوعی بازی با کلمات است و در نهایت به نوعی سفسطه می انجامد. حقیقت این است که يك حالت شبه ترانس هم يك حالت ترانس خالص و ساده است!

بار دیگر باید به اختلاف موجود بین حالت اغما و حالت ترانس اشاره کنیم که در حالت

۶. در این مورد می توان از مسمومیت میکروبی حالت تب زایمان یاد کرد. زانو در این حالت دچار توهم می شود و موجودات خیالی را در برابر خود می بیند. در خصوص اختلالات متابولیکی نیز می توان به ریاضت، چله گرفتن و روزه گرفتن چند شبانه ای اشاره کرد. در این وضعیت فرد در حالت تلقین پذیری قرار می گیرد. در هردو حالت فوق سابقه و زمینه فرهنگی تأثیر زیادی دارد. «مترجم»

اغما و ناخودآگاهی، بیهوشی عمیقی وجود دارد، در حالی که در حالت ترانس نه فرد ناخودآگاه است و نه در حالت بیهوشی قرار دارد، بلکه در وضعیت «ورای آگاهی» قرار گرفته است. در برخی از اختلالات عصبی، به صورت کوتاه مدت، اختلالی در وضع اعصاب ایجاد می شود که نه آگاهی کاملاً از بین رفته و نه بیمار کاملاً بیهوش شده است. این حالت ممکن است «ترانس مرضی» نامیده شود ولی حالت اغما و بیهوشی را نمی شود ترانس نامید.

در موقع کاربرد بعضی از مواد شیمیایی و یا داروها، نوعی حالت آگاهی مختل یا منحرف شده بوجود می آید. این حالت آشفستگی ذهنی و روانی را نباید با حالت هیپنوتیزم اشتباه کرد. داروهای بیهوشی هم تولید ترانسی شبیه هیپنوتیزم نمی کنند. وضعیت یا حالت به اصطلاح «نارکو-هیپنوتیزم» یا پیدایش هیپنوتیزم با تجویز برخی از داروها يك حالت بی ثبات و گول زننده و مایوس کننده است، زیرا بسیار مشکل است با توجه به وزن و مقاومت افراد، دارو را به اندازه ای بکار برد که برای مدتی حالت اختلال روانی مورد نظر هیپنوتیزور را ایجاد کند. داروهایی که برای بیهوشی بکار می روند، اگر کمتر از حد تعیین شده مصرف شوند، در بهترین شرایط، تنها يك حالت نیمه بیهوشی بوجود می آورند. این حالت دلبخواه نیست و عملاً بسیار مشکل یا حتی غیرممکن است بتوان حالتی شبیه هیپنوتیزم را با کاربرد داروها بوجود آورد. در حقیقت پزشکانی که داروهای هیپنوتیکی را بکار می برند، با توجه به معنای لغت لاتین کلمه، هدف داروهای خواب آور است نه هیپنوتیز آور!

مسأله دیگر که مشابه موضوع بالا است، کاربرد داروهای عصبی از قبیل روانگردان، گسترش دهنده ذهن، توهم زا... است. با کمک این داروها می توان برای مدتی در آگاهی و درک بیمار اختلال ایجاد کرد و در او توهمات گوناگون بوجود آورد. بعضی حالت ایجاد شده در نتیجه کاربرد داروهای عصبی را «ترانس دارویی» می نامند. به نظر من ایجاد ترانس در شرایط مرضی یا به کمک داروها یا مواد عصبی آنقدر پرعارضه و در عین حال کم نتیجه و غیر قابل اعتماد است که نباید هیچگاه در مورد کاربرد آنها فکر کرد و نباید به نتیجه آن دل بست، مگر آنکه در شرایطی خیلی استثنایی يك پزشك متخصص کاربرد آنها را لازم بداند.

خلسه یا ترانس تلقینی که «هیپنوتیزم» نامیده می شود و به دو صورت مشابه «خود هیپنوتیزم» و «دگر هیپنوتیزمی» حاصل می گردد، پدیده ای بی خطر و سالم است که براساس اصول علمی دسترسی به آن امکان پذیر است و با توجه به مهارت هیپنوتیزور و قابلیت های فردی سوز به خوبی می توان از آن برای مقاصد پزشکی استفاده کرد. برای این پدیده نه اصطلاح «تسخیر روح» درست است و نه اصطلاح «خواب و هیپنوز» کاملاً رسا است. هر چند نامگذاری هیپنوتیزم از طرف «برید» نسبت به اصطلاح مغناطیس حیوانی، گامی بزرگ به جلو محسوب می شود. به هر حال، هیپنوتیزم به نوعی محصول فعالیت مغز انسان است.

بررسی های جدیدی که به وسیله تحریک الکتریکی بر روی مغز انجام گرفته، جایگاه مادی

و فیزیولوژی آن را با وضوح بیشتری نشان داده اند. همانطوری که «کرشمر» در سال ۱۹۵۴ اعلام کرد، با تحریک الکتریکی هیپوتالاموس و بقیه قسمت‌های دیانسفال، همان اعمال فیزیولوژیک و کالبدی (یا سوماتیکی) که در جریان هیپنوتیزم ظاهر می شوند، قابل نشان دادن است!! به بیان دیگر همان پدیده‌های هیپنوتیزمی را می توان با تحریک عضوی مغز هم ایجاد کرد. این تجربیات به صورت وسیعی توسط پرفسور «هس» بر روی کالبد انسان صورت گرفته و خلاصه آن به صورت مقاله‌ای در یک مجله پزشکی تخصصی آمریکا چاپ شده است.<sup>۷</sup>

امیدوارم به این نتیجه رسیده باشید که طبیعت و تفسیر ترانس به هر صورتی که ایجاد شده باشد، از نقطه نظر فیزیولوژی بخصوص فیزیولوژی اعصاب قابل درک است. بنابراین برای تبیین آن به یک دستاویز متافیزیکی نیاز نداریم و برای اشاره به آن نیازمند اصطلاحات ماوراء الطبیعه ای نیستیم و در حقیقت ترانس یک پدیده طبیعی است.

### دو نوع متفاوت خلسه

حالت خلسه یا ترانس به طرق مختلف ایجاد می شود. براساس مطالعاتی که انجام شده، برای ایجاد ترانس باید به صورتی سلسله اعصاب تحت تأثیر یا تحریک قرار بگیرد.

آنا تول میلچنین<sup>۸</sup> در کتاب خود به نام هیپنوتیزم که در سال ۱۹۶۷ منتشر کرده، از دو نوع متفاوت خلسه به نامهای «تروفوتروپیک» و «ارگوتروپیک» یاد کرده است. برای ما ساده تر است که این دو نوع خلسه را به ترتیب، خلسه مثبت و خلسه منفی بنامیم.

برای ایجاد خلسه منفی از محرکهایی استفاده می شود که موجب برآشفتنگی و برهم زدن تعادل اعصاب می شوند و در جریان آن به نوعی از ترس استفاده می شود یا سایر احساسات و عواطف منفی تحریک می گردند.

برای ایجاد خلسه مثبت، از طریق آرامش دادن به بیمار یا سوژه اقدام می گردد و در حقیقت، بیمار به آرامی و متانت، در حالی که اضطراب یا نگرانی ندارد، به تدریج وارد حالت خلسه می گردد. خلسه مثبت برای سلسله اعصاب و بدن انسان مفید است، در حالی که خلسه منفی هم آرامش انسان را به هم می زند و هم ممکن است زیانبار باشد. در خلسه مثبت بیمار احساس آرامش، ریلکس بودن و استقرار در یک فضای دلپذیر را می کند، در حالی که در خلسه منفی احساس نوعی اضطراب، ناآرامی، فشار عصبی و احساس فرسودگی می کند.<sup>۹</sup>

7. W.A.Hess, A.M.A. Archs. Neurol. Psychiatry 71,773,1954

8. Anatol Milechnin

۹. در جنوب ایران در استانهای سیستان و بلوچستان و هرمزگان از طریق فرهنگ وارداتی از آفریقا توسط سیاهان، اعتقاد به تصرف بدن توسط ارواح خبیثه و طیبه وجود دارد که نوعی از آن را «زارزدگی» می گویند. برای خروج

همانطور که پیشتر اشاره شد، در زمان مسمر نیز از ظاهر باشکوه و پرابهت و فضای ترسناک برای ایجاد حالت خلسه استفاده می‌شد.<sup>۱۰</sup> در این فضا، بیمار دچار حالات تشنج، انقباض عضلانی، انجماد عضلانی و... می‌گردید که مجموعه این حالات را «بحران» می‌نامیدند. این پدیده‌های منفی در جریان خلسه منفی مسمریست‌ها بوجود می‌آمدند. حتی خود مسمر این پدیده‌های منفی از جمله بحران را شرط اساسی درمان‌پذیری می‌دانست؛ عقیده مسمر شبیه عقاید گروهی از روان‌پزشکان و روان‌شناسان معاصر است که خیال می‌کنند هر بیمار باید مراحل طولانی پسیکانالیز و حالت ناراحت‌کننده تخلیه روانی را پشت سر بگذارد!! حتی در دوره فروید هم ترانس‌هایی که ایجاد می‌شد، جنبه منفی داشت. فروید به صورت سطحی هیپنوتیزم را زیر نظر شارکو در آسایشگاه ساله تریر بر روی بیماران هیستریک آموخت. در آن موقع، برای ایجاد ترانس از به صدا درآوردن ناقوسهای پر صدا یا روشن کردن چراغهای پرنور مثل فلاش عکاسی استفاده می‌شد. تقریباً تمام ترانس‌های ایجاد شده توسط شارکو از نوع کاتالپتیک بودند که از نقطه نظر ما ترانس منفی محسوب می‌گردند. بنابراین، با توجه به این نوع خلسه، برای ما تعجب‌آور نیست اگر بشنویم یا بخوانیم که شارکو هیپنوتیزم را از آثار هیستری می‌نامید و آن را علائم و شواهد مرضی تلقی می‌کرد! بنابراین، بسیاری از توصیفات و توضیحاتی که در کتب قدیمه پزشکی، حتی مربوط به ۵۰ تا ۱۰۰ سال قبل نوشته شده، برای خواننده امروزی که ذهنی علمی و روشن دارد، عجیب و غریب و تعجب‌آور است.

به یاد بیاوریم که برای اولین بار برنهایم بود که ماهیت و طبیعت خلسه‌های هیپنوتیزی را از منفی به مثبت تغییر داد و در جریان القای حالت هیپنوتیزم، از تقویت احساس آرامش و امنیت خاطر استفاده کرد. برای رسیدن به این حالت او از لحن آرام، یکنواخت و بامحبتی استفاده کرد که لالایی گفتن مادرانه را به یاد می‌آورد و از این جهت این نوع روش را برخی از مولفین «هیپنوتیزم مادرانه» نامیده‌اند، در حالی که ایجاد خلسه منفی که با انواعی از حرکات قلدرمنشانه، دیکتاتورمانه و زورگویانه همراه است، «هیپنوتیزم پدرانه» نامیده می‌شود.

هیپنوتیزورهای صحنه معمولاً پس از جوسازی و مقدمه سازی‌های کافی، از روشهای قلدرانه استفاده می‌کنند تا ناگهان افراد را به اصطلاح «شوکه» کرده و آنان را برق آسا و فوری به

ارواح خبیثه از بدن که عامل بیماری تصور می‌شود، تحت تأثیر ساعتها و گاه روزها طبل زدن بلند، رقصهای تند، بوهای مطبوع و نامطبوع و زمینه فرهنگی افراد، برای پذیرش حالت خلسه و تلقین‌پذیری فراهم می‌شود و در لحظات آخر، بابازار با تهدید از طریق خیزران یا از طریق مذاکره، روح خبیث را از بدن بیمار خارج می‌کند! این مراسم مراسم جن‌گیران نمونه‌هایی ملموس از خلسه‌های منفی است. «مترجم»

۱۰. در جلسات «حلقه ذکر» و «رقص و سماع» فرقه قادریه، مجموعه یا کهکشانی از حالات خلسه پیدا می‌شوند که از لحاظ وسعت، تنوع و شدت حالات شور و شوق، در جهان کم‌نظیرند. «مترجم»

حالت هیپنوتیزم فرو ببرند. واضح است که هم این حرکات جنبه تحریک احساسات منفی مثل ترس و اضطراب را دارد و هم خلسه حاصل نوعی خلسه منفی است. نظر عامه مردم از خلسه هیپنوتیزمی صحنه و سایر انواع خلسه مانند خلسه معتادان، دراویش، ریاضت کشان و چله گیران و... عموماً منفی است. بنابراین برای ما عجیب نیست که بحث درباره هیپنوتیزم علمی با بحث درباره اجنه و غولها را مشابه بدانند و تصور کنند هیپنوتیزم علمی نیز نوعی خرافه پرستی و وسیله جدیدی برای دغلبازی است.

آموزش غلط گذشته نوعی دزدگی در مردم نسبت به این گونه مطالب بوجود آورده است و انبوه کتب بازاری که هیپنوتیزم را «تسخیر روح» و «علم الارواح» نامیده، امید خوانندگان را در کسب اطلاعات علمی از طریق مطالعه کتاب از بین برده اند. بویژه برخی از نویسندگان جاهل یا مغرض با «عجیب نمایی» سعی داشته اند با آثار و نوشته هایشان، خود را نوعی «سوپرمن» معرفی کنند. در نتیجه، در جامعه دامنه بی اطلاعی و بدبینی نسبت به هیپنوتیزم وسیع است و همین مسأله موجب شده مردم از آن وحشت داشته باشند و در ارزیابی واقعیتها دچار تردید گردند. بنابراین، برای آماده کردن مردم جهت قبول درمانهای هیپنوتیزمی، راه سختی درپیش است.

### سیستم عصبی سمپاتیک و پاراسمپاتیک

همانطوری که اشاره شد، ترانس منفی با تحریک و یا ایجاد اختلال و آشفتگی در احساسات افراد بوجود می آید و در حقیقت نوعی شوک است که نمایانگر عکس العمل سیستم عصبی سمپاتیک انسان است. این حالت انسان را برای مقابله با شرایط بسیار بحرانی مانند «جنگ یا گریز» آماده می سازد. به عبارت دیگر، این شرایط انسان را در وضعی قرار می دهد که بتواند با اوضاع اضطراری و فوریتهای پزشکی یا حالات اورژانس مقابله نماید. این عکس العملها در شرایطی در ما بوجود می آیند که ما به نحوی احساس خطر بکنیم و به وسیله احساسها و ادراکات به نوعی مرتبط با ترس و اضطراب، برای رویارویی با آنها و مقابله با آنان آماده گردیم. تغییراتی که در بدن ممکن است با این تحریکات در سیستم عصبی سمپاتیک بوجود آیند، عبارتند از:

- ۱- تند شدن نظم حرکات قلب یا تقویت حرکات انقباضی (سیستولیک) قلب.
- ۲- انقباض شریانهای باریکتر، بخصوص در احشاء و پوست که به این ترتیب خون بیشتری به عضلات و مراکز عصبی فرستاده می شود و احتمال دارد کمی هم به فشار خون افزوده شود. از طرف دیگر با تنگ شدن رگهای پوستی، خونریزی در جریان اعمالی مثل فروکردن اشیاء نوک تیز به بدن، کمتر دیده می شود.\*

\* علت فقدان خونریزی یا وجود خونریزی اندک در جریان تیغ بازی دراویش و یا خلسه هیپنوتیزمی با این بیان

- ۳- گشاد شدن برونش‌ها که با عمیق تر شدن و تندتر شدن حرکات تنفسی همراه می‌شود. به این ترتیب با حذف شدن و کم شدن استراحت بین دو دوره تنفس، بیشتر از آنکه تعداد دفعات نفس کشیدن زیاد بشود، تهویه ریوی شدیدتر و بیشتر می‌گردد.
  - ۴- افزایش تعریق پوستی، همراه با افزایش قابلیت هدایت الکتریکی پوست بدن.
  - ۵- باز شدن دهانه مردمک با تمایل انسان به گشاد کردن چشمان با بیشتر بازنگهداشتن پلکها.
  - ۶- تقلیل در ترشح بزاق.
  - ۷- انقباض رشته‌های عضلانی پوست (که گاهی موهای بدن را سیخ می‌کند).
  - ۸- تقلیل حرکات و فعالیت دستگاه گوارش
  - ۹- انقباض مثانه (ادرار کردن بچه‌ها و بعضی از افراد در لحظات ترس).
  - ۱۰- افزایش قند خون از طریق تخریب گلیکوژن در کبد.
  - ۱۱- افزایش گلبولهای قرمز خون بر اثر ایجاد انقباض در طحال با افزایش نسبی در تعداد گلبولهای سفید بخصوص میلوسیت‌ها و تقلیل نسبی لنفوسیت‌ها.
  - ۱۲- افزایش کلسیم نسبت به پتاسیم و تمایل به پیدایش اسیدوز.
  - ۱۳- پیدایش تغییراتی در مواد کلونیدی خون.
  - ۱۴- افزایش نسبی در اندازه آدرنالین و ترشحات تیروئیدی.
- به طور واضح معلوم می‌شود که پیدایش تمام این حالات با احساس ترس و اضطراب و سایر احساسات منفی و ناراحت کننده همراه است. تشدید در این حالات تحریکی در اوج تحریک سیستم عصبی سمپاتیک به پیدایش خلصه منفی می‌انجامد. این شکل شایع خلصه تا زمان برنهایی محتویات اصلی خلصه‌های هیپنوتیزمی و بسیاری (یا همه) انواع دیگر خلصه را شامل می‌گردد.

### هیپنوتیزم حیوانات!

هیپنوتیزم کردن حیوانات يك پدیده تقریباً هنوز ناشناخته ولی بسیار جالب است که در طبقه بندیهای فوق در گروه خلصه‌های منفی جای می‌گیرد. زیرا با تحریک احساس منفی حیوانات صورت می‌گیرد. در دهه‌های اخیر بررسیهای زیادی در این زمینه صورت گرفته و در سال ۱۹۵۶ شوارتز و پیک فورد و در سال ۱۹۶۳ «ول جی یزی» در این مورد مطالعات خود را ارائه داده‌اند. کسانی که به این نوع مطالعات علاقه‌مند باشند، توصیه می‌شود به کتاب جالب ول جی یزی تحت عنوان «هیپنوتیزم انسانها و حیوانات» مراجعه کنند.

اگر حیوانات را به ناگهان در يك وضع غیرمتعارف قرار دهند، برای مدتی حالت خلسه در وضعیت کاتالپسی در آنان ظاهر می شود. این روشی است که از عهد پاولوف به بعد به صورت وسیعی مورد استفاده قرار گرفته است.

از لحاظ تئوری ایجاد ترانس مثبت در حیوانات عالی امکان پذیر است و کتاب ول جی یزی تصاویر زیادی در این زمینه دارد ولی برای رسیدن به این وضعیت متغیرهای زیادی وجود دارند که باید به آنها پرداخته شود.

در سال ۱۹۶۷ «میلچ نین» و «سولووی» گزارشهایی منتشر کردند که نمایانگر ایجاد خلسه مثبت در سگهای بزرگ خانگی آنها بود.<sup>۱۲</sup>

### ترانس مثبت پاراسمپاتیکی

بر اثر تحریک سیستم عصبی پاراسمپاتیک، تغییرات جسمی زیر در بدن انسان پیدا می شوند:

- ۱- کم شدن ضربانهای قلب.
  - ۲- گشاد شدن عروق، بخصوص در احشاء.
  - ۳- افزایش تونوس یا انقباض در عضلات جدار برونش ها.
  - ۴- افزایش در ترشحات غدد اشگی و بزاقی.
  - ۵- انقباض عضلات حلقوی مردمک.
  - ۶- تحریک فعالیت های دستگاه گوارش.
  - ۷- افزایش تونوس یا قدرت انقباض حرکات دستگاه ادرار.
  - ۸- افزایش میزان گلیکوژن ذخیره شده در کبد و عضلات.
  - ۹- تمایل به کم شدن تعداد گلبولهای سفید با افزایش اتوزینوفیل ها و لنفوسیت ها.
  - ۱۰- تمایل به ایجاد حالت قلبایی (آلکالوز) در بدن.
  - ۱۱- درجاتی از افزایش در میزان انسولین، ترشحات پاراتیروئید و تیموس.
- واضح است که این تغییرات تا حدودی متضاد با حالات و شرایطی هستند که بر اثر تحریک سیستم سمپاتیک ایجاد می گردند. سیستم پاراسمپاتیک کار ذخیره و نوسازی را در بدن انجام می دهد و بدن را برای مقابله با حالات مشکل در آینده آماده می سازد.

### علائم حالت هیپنوتیزمی

سوالی که کراً مطرح می شود این است: از کجا معلوم می شود فردی، به حالت هیپنوتیزم

۱۲. خواب پرخرفری که گربه های دست آموز بر اثر نوازش پیدا می کنند، شاید نوعی از ترانس مثبت در حیوانات خانگی باشد. «مترجم»



وارد شده است؟ يك هیپنوتیزور با تجربه با نگاه کردن به بیمار، می تواند از وجود یا عدم وجود این حالت باخبر شود.

با توجه به نوع ترانس و روشی که برای القای آن بکار رفته، هیپنوتیزورهای باتجربه، تغییراتی را در افراد مشاهده می کنند که نمایانگر شروع حالت خلسه است.

«داو المان»<sup>۱۳</sup> که يك هیپنوتیزور برجسته آمریکایی است، معتقد است که در جریان هیپنوتیزم علائمی پیدا می شود که نشانه اختصاصی هیپنوتیزم بوده و نمی توان به سادگی با ظاهرسازی آنها را جعل کرد. این علائم حتی در يك نگاه توسط هیپنوتیزوری آگاه مشخص می گردد. این علائم عبارتند از:

\* گرم شدن بدن.

\* افزایش ترشحات اشکی.

\* مختصر قرمزی در سفیدی چشم که بخصوص پس از «بیداری» مشهودتر است.

\* ایجاد پرشهایی در پلکها.

\* تمایل چشمها در چرخش به سمت بالا.

اینها تعدادی از علائم و نشانه های پیدایش ترانس مثبت هستند که بر اثر تحريك سیستم پاراسمپاتيك پیدا می شوند.

برنهایم معتقد بود که احساس گرمی در ناحیه بالای شکم «اپیگاستر» يك نشانه خوب از پیدایش خلسه هیپنوتیزمی است. علت پیدایش این احساس گشاد شدن یا وازودیلاتاسیون در عروق احشایی است. خود من در افراد در لحظات اولیه ترانس مثبت نشانه ای از اجبار به بلع مشاهده کرده ام که علت آن افزایش ترشحات بزاقی بر اثر تحريك سیستم پاراسمپاتيك است. يك سری تستهایی وجود دارند که نمایانگر پیدایش درجات متفاوتی از عمق ترانس هستند. ولی خود ترانس را می توان از شواهد فیزیولوژيك تحريك سیستم پاراسمپاتيك با توجه به نکات فوق مشخص نمود.

برای شما نباید شناخت علائم خلسه های منفی که بر اثر تحريك سیستم سمپاتيك ایجاد می شوند، مشکل باشد. این ترانس ها توسط مسموم و شارکو ایجاد گردیدند و توسط هیپنوتیزورهای صحنه هم ایجاد می شدند و در روشهایی از هیپنوتیزم کردن که در آنها قلدر بازی و دیکتاتور منشی بکار می روند، پیدایش این انواع از ترانس های منفی مقدور است. در مراسم درمان بخشی جادوگران قبیله و حکیم باشی های آفریقایی و نیز مراسم آیین وودو<sup>۱۴</sup> و سایر مراسم فرقه های بدوی این نوع خلسه های منفی ظاهر می گردند.<sup>۱۵</sup> دکتر دیوید اکشتاین در برزیل براساس مراسم

13. Dave Elman

14. Voodoo

۱۵. در کتاب «روحهای تسخیر شده» که توسط مترجم برای چاپ حاضر شده، گنجینه ای از کلیه مراسم و آدابی

آئین ماکومبا یا ماتومبا<sup>۱۶</sup>، نوعی گروه درمانی با ایجاد خلسه‌های منفی طراحی و اجرا کرده است. در برزیل بعضی از گروه‌ها وجود دارند که تحت تاثیر فرهنگ وارداتی از آفریقا و تلفیق آن با آیینهای قدیمی سرخپوستی و با لعابی ظاهری از آیین مسیحی، مذهبی ابداع کرده اند. در طی این مراسم به کمک رقصهای طولانی و با آهنگ طبلها و کف زدن هماهنگ مطابق آنچه که در غرب آفریقا وجود دارد، افراد به حالت خلسه و تلقین پذیری شدید فرو رفته و در این شرایط احساس می کنند که با خدایان آفریقایی تماس پیدا کرده یا این خدایان در کالبد آنها رسوخ کرده اند و به اصطلاح روح آنها را تسخیر نموده اند! این مراسم بیشتر به خاطر عضوگیری و تحکیم مذهب و ایمان صورت می گیرد و به ندرت عملیات درمانی براساس تکیه به ایمان در بین آنها صورت می گیرد.

دکتر اکشتاین بنیانهای فیزیولوژیک این تشریفات به ظاهر باطنی یا اسرارآمیز را کشف کرده که چیزی جز تحریک سمپاتیک و پیدایش خلسه منفی نیست و از این حالت خلسه برای نوعی هیپنوتیزم درمانی جهت درمان بیماریها سود جسته است.<sup>۱۷</sup> بسیاری از متخصصان هیپنوتراپی<sup>۱۸</sup> یا هیپنوتیزم درمانی، روش صحیح درمان از راه هیپنوتیزم را در خلسه مثبت بخصوص از طریق موثرتر و عملی تر «خود هیپنوتیزم» می دانند.

حجم کتاب اجازه نمی دهد تا از نقطه نظر فیزیولوژی اعصاب به بحث بیشتر در این مقوله پردازیم. نتیجه این بحث کوتاه این است که کشف بشر اولیه و قبایل بدوی از پدیده های هیپنوتیزمی، بیشتر یا کلاً در زمینه خلسه منفی است که با تحریک سیستم سمپاتیک آشکار می گردند و نوعی اختلال در سیستم عصبی است. خلسه های مثبت هم به صورت مشابه با تحریک سیستم پاراسمپاتیک بوجود می آیند، در حالی که دارای برکات و فواید درمانی زیادی بوده و عارضه نامناسبی ندارند. به هر حال ماهیت «خلسه» نوعی اختلال موقتی و گذرا در کار سیستم عصبی به شمار می رود. بنابراین، پدیده های هیپنوتیزمی تظاهراتی از فیزیولوژی و طرز عمل سیستم های عصبی انسان به شمار می روند و با اصول فیزیولوژی و روان شناسی به سادگی قابل توجیه هستند. پس، ضرورت و اصالتی ندارد که این پدیده علمی را در قالب اصطلاحات و تعابیر گنگ و دوپهلوی فلسفی، اساطیری، متافیزیکی، عرفانی یا مرتاضانه بریزیم و در طبقه بندی و با اصطلاحات علوم

---

جمع آوری شده که در سراسر جهان برای پیدایش حالت خلسه در مراسم مذهبی، فرقه ای، درمانی، گروهی... بکار گرفته می شوند. امیدوارم این کتاب هرچه زودتر آماده چاپ شود. «مترجم»

16. Macumba or Matumba

۱۷. در کتاب «روحهای تسخیر شده» در دو فصلی که به عنوان مشاهدات شخصی در آفریقا و جنوب ایران درباره «زاد درمانی» نوشته ام به وجود امکان درمان در نتیجه شرکت در این مراسم اشاره و تاکید داشته ام. «مترجم»

18. Hypnotherapy

غریبه، خفیه یا مغیبات (علوم غیبی) از آنها یاد کنیم. در حقیقت، ترانس يك حالت عصبی موقت است که بر اثر عوامل و محرکات طبیعی و زمینی ایجاد می گردد و هیچگونه حالت اسرارآمیزی در آن وجود ندارد. ایجاد این حالت در حیوانات هم مثل انسان قابل اجرا است و نباید به صورت يك پدیده ناشناخته و فوق طبیعی به آن نگریست.

### ارزشهای درمانی خلسه یا ترانس

برخی از متخصصان هیپنوتیزم مانند پلاتونوف<sup>۱۹</sup> در شوروی معتقدند که فواید بسیار زیادی در حالت هیپنوتیزم وجود دارد. در شوروی جلسات هیپنوتیزم درمانی با خوابهای تلقینی طولانی تعقیب می گردد. در جریان این خوابهای طولانی بعدی، بیماران یا مراجعه کنندگان در شرایط آرامی قرار می گیرند. تا خوابی طولانی حتی بدون تلقین را پشت سر بگذارند. خواب بعدی ممکن است از ۱۰ دقیقه تا ۲ ساعت طول بکشد. در این مدت سوژه کاملاً تنها گذاشته می شود.

برخی از متخصصان هیپنوتیزم در آمریکا معتقدند که این خواب بعدی باعث می شود که تلقین های ارائه شده در مراحل قبلی، کاملاً در ذهن یا ضمیر ناخودآگاه بیمار مستقر گردد. این عقیده کسانی است که از عقاید پاولوف که در شوروی شناخته شده تر است، آگاهی ندارند. روان شناسان و متخصصان هیپنوتیزم درمانی در آمریکا به دو صورت مختلف قابل به وجود فواید درمانی در حالت خلسه هستند: اکثر آنان ترانس یا خلسه مثبت را کلاً مفید و با ارزش می دانند و برای آن فواید درمانی وسیع می شمارند. گروهی از آنها نیز فواید خلسه را در تلقینات ارائه شده، نه در خود هیپنوتیزم می دانند.

روان پزشکان انگلیسی مانند ویلیام سارجنت<sup>۲۰</sup> اصولاً فرورفتن به حالت خلسه را مفید و درمانگر می دانند و معتقدند که بسیاری از ناراحتیهای روحی از این طریق از بدن انسان خارج می شود.<sup>۲۱</sup>

### قرص جوانی و خلسه مثبت

از سال ۱۹۵۱ توسط دکتر آنا اصلان<sup>۲۲</sup> رئیس انستیتوی بیماریهای دوران پیری در بخارست دارویی تهیه و طراحی شد که با نام قرص KH3 و برخی نامهای تجارتي مشابه، در

19. Platonon

20. William Sargent

۲۱. به نظر دکتر کوری یاما (Kuriyama) در بسیاری از موارد تنها فرورفتن به حالت خلسه حتی در غیاب هرگونه تلقینی پیشرفت و بهبودی قابل توجهی در وضع عمومی فرد هیپنوتیزم شده بوجود می آورد و در از بین رفتن سریع علائم و نشانه های بیماری یا مسأله ناراحت کننده تأثیری واضح دارد.... در کتاب «کاربرد قدرت خودهیپنوتیزم در درمان...» که توسط این مترجم برای چاپ آماده شده در این باره بحث شده است. «مترجم»

22. Dr. Ana Aslan

بسیاری از کشورهای اروپایی مصرف می‌شوند که به طور آشکار آثار و علائم پیدایش پیری را به عقب می‌اندازند و در دل پیران، هوسهای دوران جوانی را بار دیگر زنده می‌کنند! بازگشت ظاهری به جوانی گاهی با رویش موها با رنگ قبلی خود تظاهر پیدا می‌کند و در برخی از افراد بعضی از بیماریهای به نوعی وابسته به کهولت، مثل پارکینسونیسم<sup>۲۳</sup> (حرکات لرزشی پیران) هم پس از پیدایش روند جوان شدن، برطرف می‌شود.

در کشور سوئیس بیشتر از ۲۰ قرص با محتوای ترکیبات هورمونی وجود دارند که برای تجدید جوانی مصرف می‌شوند. ولی قرص KH3 فاقد هرگونه ترکیب هورمونی بوده و در بیشتر از ۵۰ کشور اجازه فروش پیدا کرده است. شاید خیلی جالب باشد که بدانیم در ترکیب این دارو تنها از پروکائین و «هماتوپورفیریل» استفاده شده است که داروی دوم به عنوان داروی کمکی در درمان افسردگی، سالها است که مصرف می‌شود. هِماتوپورفیریل با تحریک سیستم عصبی موجب می‌شود تا پروکائین سریعتر تاثیر نماید.

راستی چه تأثیر معجزه آسایی در پروکائین وجود دارد؟ از سال ۱۹۰۵ پروکائین به عنوان یک داروی بی‌حس کننده موضعی شناخته شده است و در بسیاری از کشورها برای کارهای دندان پزشکی و انجام جراحیهای کوچک به صورت وسیع بکار می‌رود و نام تجارتي آن گزیلوکائین است که برای هرکس که حتی یک بار به دندان پزشکی مراجعه کرده باشد، دارویی آشنا است. هرچند مصرف طویل‌المدت این دارو ممکن است تا حدودی سمی باشد ولی آثار جوانسازی آن واقعاً اعجاب انگیز است و این تأثیر بخصوص در سیستم عصبی خیلی چشمگیر است. دکتر اصلان در حدود ۷۰۰۰ بیمار پیر را با این دارو درمان کرده است. یکی از این بیماران با نام مارگوسیان در سن ۱۰۶ سالگی درحالی که زمینگیر بود، به بیمارستان مراجعه کرد ولی با درمان با پروکائین پس از مدتی بهبودی قابل ملاحظه‌ای پیدا کرد و پس از آن می‌توانست روزانه مسافت قابل توجهی را پیاده روی کند. لکه‌های قهوه‌ای پوست چهره او که نشانه پیری بود از بین رفت و موهای سفید سر او به تدریج پررنگ تر شدند. از همه مهمتر این مرد ۷ زبان آسیایی را که قبلاً می‌دانست و فراموش کرده بود، بار دیگر به یاد آورد! و توانست با تسلط کامل به این زبانها صحبت کند. او بالاخره در ۱۱۵ سالگی فوت کرد!

اگر شما به کلیه آثاری که در خلصه مثبت هیپنوتیزمی وجود دارد توجه کنید، مشاهده خواهید کرد که تحت تأثیر تحریک سیستم پاراسمپاتیک، منافع و برکاتی وسیع و منحصر به فرد وجود دارد و به نظر می‌رسد با آثار سازندگی و جوانسازی آن در بدن از جمله سیستم عصبی، نوعی قرص جوانی است که فاقد آثار سمی و توکسیک و هرنوع عوارض جانبی نامطبوع می‌باشد.

من پیش بینی می‌کنم که بدون هیچگونه تردیدی، خلصه مثبت در سطح وسیع برای درمان

بسیاری از پیران و در سایر زمینه‌ها کاربرد روزمره پیدا خواهد کرد.<sup>۲۴</sup>

### عمق خلسه

خلسه نباید به صورت مصنوعی و آماری براساس میزانها و معیارهای هیپنوتیزم‌پذیری مشخص شود، بلکه باید از لحاظ علمی از روی عکس‌العملی که در احساسات درونی افراد پیدا می‌شود، معین گردد؛ و این موضوع بسیار مهم است. این «سطوح» نمایانگر تغییراتی است که در فیزیولوژی، بیوشیمی و اعمال عصبی موجود زنده پدیدار می‌گردد و با پیدایش تغییراتی خارجی در رفتار سوژه تجلی می‌یابد.

خلسه هیپنوتیزی را می‌توان پدیده‌ای تصور کرد که به صورتی طبیعی در تعقیب احساسات و عواطف برانگیخته شده و تحریک‌گردیده انسانها بوجود می‌آید. به نظر من کاربرد اصطلاحات «عمق» و «سطح» در این مورد حتی برای دانشجویان جدی این رشته، غلط‌انداز و گمراه‌کننده است، بنابراین من پیشنهاد می‌کنم برای این حالت از لغت طبیعی‌تر «فاز» یا مرحله استفاده شود. بیاید فازها یا مراحل مختلف عکس‌العمل عاطفی انسانهای طبیعی را در مقابل عوامل محرک مشاهده کنیم:

۱- فاز اول از تحریک عواطف انسانی در حالت عادی و رفتار معمولی انسانها مشاهده می‌شود. اگر عواطف آرامش‌بخش و ثابت‌کننده در حالت غلبه باشد، انسان احساس آرامش، سلامتی، سرخوشی و خوبی می‌کند. این حالت را در عکس‌العمل انسانها در موقع شنیدن موسیقی‌های آرام، مطالعه، ماهیگیری و سایر فعالیت‌های صلحجویانه می‌بینیم. در جریان بعضی از کارهای آرام هم این حالت قابل مشاهده است. در این فاز، افراد احساس نشاط کرده و با یکدیگر رفتاری دوستانه داشته و کارهای خود را به خوبی و با کوشش و فعالیت انجام می‌دهند.

۲- فاز دوم به عکس‌العمل انسان نسبت به عواطف و هیجانات گفته می‌شود و معادل با آن چیزی است که قبلاً مرحله اول «عمق» هیپنوتیزم می‌نامیدند. در اینجا اختصاصات و تغییرات واضحی در رفتار و عملکرد افراد مشاهده می‌گردد که افزایش یا کاهش در میزان یادآوری و یا قضاوت نمایانگر آن است و قدرت یا مقاومت افراد در این فاز افزایش قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کند. این پدیده به صورت واضحی در فیزیولوژی گروه‌ها و توده‌های انسانی به چشم می‌خورد. رفتار گروه‌ها در جریان انجام تظاهرات سیاسی یا مراسم مذهبی با این مرحله از شور، اشتیاق و جذب قابل بیان است. این مرحله در نحوه عملکرد هنرپیشه‌های سینما یا تئاتر در حالی که کاملاً در نقش خود غرق شده‌اند؛ یا رفتار کسانی که کاملاً مشغول تماشای یک فیلم سینمایی جذاب یا

۲۴. جوکیان هندی با نوعی خلسه مثبت به نام «مدی‌تیشن»، حتی در سنین ۵۰ و ۶۰ سالگی قیافه‌ای جوان و شاداب

دارند. «مترجم»

مسابقه نهایی فوتبال هستند قابل تطبیق است. در این افراد به صورت واضح نوعی تمرکز همراه با حرکات و رفتارهای خاص و محدود شدن دامنه توجه یا مشاهده قابل ملاحظه است. در جلسات پسیکانالیز یا جلسات مشاوره با یک متخصص، این مرحله مشاهده می گردد که در تمام آنها از جمله فاز اول هیپنوتیزم، هیپنوتیزم در حالت بیداری یا ریلکس شدید هیپنوتیزمی وجود دارد و افراد در حالت تلقین پذیری شدیدی قرار دارند.

۳- فاز سوم شامل عکس العملهای افراد بر اثر تحریک عواطف و هیجانات است و با آنچه که قبلاً سطح دوم از «عمق» هیپنوتیزم نامیده می شد، تطابق می کند. در این فاز تغییرات شدیدی در رفتار و اختصاصات افراد پدیدار گشته و پدیده‌هایی مانند مهار عضلانی، سومانامبولیسم<sup>۲۵</sup> «شب گردی در خواب»، انجماد عضلانی بی حسی و بی دردی قابل درک است. ۴- فاز چهارم، عکس العملهای انسانها در برابر تحریکات عواطف و احساساتی را در برمی گیرد که در مقابل شدیدترین تحریکات، به صورت شدیدترین عکس العملها بروز می کنند، و هم با تحریک عواطف و هم با آرامش دادن آنها به صورت خلسه عمیق منفی یا مثبت تظاهر پیدا کرده و تقریباً تمام اعمال طبیعی روزانه به حالت فلج درآمده اند. در این فاز تمام انگیزه‌های بشری بحالت تعلیق درآمده و یک حالت خوابگونه عمیق جایگزین آنها شده است و معادل با آنچیزی است که قبلاً مرحله سوم از عمق هیپنوتیزم نامیده می شد. نامهای دیگر این فاز عبارتند از: هیپنوتیزم عمیق، ترانس کاتاتونیک یا حالت توهم پذیری شدید، حالت هیپنوتیزمی کامل و یا حالت اسدیل<sup>۲۶</sup> «جراح انگلیسی». با بیان فیزیولوژی اعصاب، این فاز نمایانگر عکس العملهایی است که بر اثر بیشترین میزان تحریک در سیستم عصبی سمپاتیک یا پاراسمپاتیک بروز می کنند، بسته به اینکه هیجانات و احساسات تحریک کننده یا آرامش دهنده تحریک شده باشند. به عبارت دیگر ۴ فاز قابل تشخیص در حالات هیجانی افراد وجود دارد و ۳ فاز هیپنوتیزمی در انسان قابل تشخیص است.

اگر در فردی حالات هیجانی به تدریج تشدید شود، پدیده هیپنوتیزم پیدا می شود، اگر هیجانها تحریک کننده باشند، ترانس منفی و اگر آرامش دهنده باشند، ترانس مثبت ایجاد می گردد. در هیپنوتیزم ۳ فاز مختلف وجود دارد که اولین فاز هیپنوتیزم با آغاز دومین فاز تشدید شده هیجانات ظاهر می گردد. به طور خلاصه:

- ۱- حالت طبیعی. بدون وجود هیپنوتیزم.
- ۲- تغییری جزئی از رفتار طبیعی. اولین فاز در هیپنوتیزم مانند رفتار افراد در گروهها و اجتماعات، حالت تقلید، پیدایش تلقین پذیری.
- ۳- تغییرات بیشتر. فاز دوم هیپنوتیزم. مهار عمیق عضلانی، بی حسی، توهمات، سومانامبولیسم.

۴- تغییرات بسیار شدید. فاز سوم از هیپنوتیزم، منگی، تعلیق انگیزه، بی‌هوشی. در بعضی از کتابهای هیپنوتیزم، از وجود ۴ سطح متفاوت در هیپنوتیزم با عناوین: سنبك، متوسط، عمیق، و کاتاتونيك سخن رانده‌اند. مرحله مدیوم یا متوسط در این تقسیم‌بندی همان حالت سونامبولیستی یا خوابگردی مصنوعی است ولی در حقیقت کاملاً مشابه آن نیست، بلکه کمی از آن عمیق‌تر است. به هر حال اگر این حالت را يك فاز کامل بنامیم، مجبور به قبول فاز چهارم هم هستیم ولی این تقسیم‌بندی ۴ فازی هیپنوتیزم با مراحل تشدید هیجانات انسانی مرتبط نیست، بنابراین مرحله به اصطلاح متوسط را باید به صورت فاز دوونیم حساب کنیم! عمیق‌تر شدن و بهترین صورت حالت هیپنوتیزم در رابطه با تشدید حالات هیجانی قابل درك است. کیفیت ترانس هم با غریزه و مهارت‌های اکتسابی سوژه مرتبط می‌گردد و با شرایط محیطی و با نوع محرک‌هایی هم که به کار می‌روند، بستگی پیدا می‌کند.

### طبقه‌بندی سوژه‌های هیپنوتیزم

برای اولین بار برنهایم متوجه وجود تغییراتی در حساسیت و قابلیت افراد در هیپنوتیزم گردید. هیپنوتیزورهایی که همیشه روی سوژه‌های راحت «مانند مدیوم‌ها» کار می‌کنند، هیچگاه دچار این مسأله یا مشکل نمی‌شوند و به درك صحیح اختلافاتی که بین آنها است، توفیق نمی‌یابند. آنها به سادگی توفیق در هیپنوتیزم کردن بسیاری از افراد را از دست می‌دهند و به آنها برچسب یا عناوینی مثل مقاوم، سرکش یا فاقد قدرت تمرکز می‌دهند.

از نقطه نظر علمی، ترانس تغییراتی موقتی است که در سیستم عصبی انسان ظاهر می‌گردد. بنابراین افرادی که در معرض هیپنوتیزم قرار گرفته‌اند، باید بر حسب نوع خلق و خوی شناخته شوند. به طور خلاصه در مقابله با يك حالت خلسه، نه تنها مشخصات محرکی که بکار رفته، بلکه مشخصات خلق و خوی زمینه‌ای هم باید معلوم شود.

بقراط «پدر دانش پزشکی» نوع سیستم عصبی یا نوع خلق و خوی انسانها را به ۴ دسته اصلی تقسیم کرده است، هرچند بقراط اطلاعات چندانی از ماهیت و عمل سیستم عصبی نداشته است. او معتقد بود که نقش اصلی را در بدن «مایعات» به عهده دارند و این مایعات یا ترشحات وضع حالت عصبی افراد را مشخص می‌سازند. ۴ نوع خلق و خوی افراد براساس مایعات به صورت زیر نامگذاری شده است:

۱- صفراوی، ۲- خونی یا دمو، ۳- ملانکونيك، ۴- بلغمی.

### پاولوف و سگ‌هایش

پاولوف فیزیولوژیست برجسته، آزمایش‌های مشهور خود را در زمینهٔ رفلکس‌های شرطی بر روی حیوانات انجام داده است. پاولوف متوجه شد ایجاد یا ویرانی، رفلکس‌های شرطی در

برخی از سگها زودتر از سگهای دیگر بوجود می‌آید. در برخی از سگها امکان ایجاد حالات عصبانیت یا دیوانگی سریعتر از سگهای دیگر بوجود می‌آید. همینطور سرعت اقدامات درمانی و نوتوانی هم در سگها متفاوت بود. به این ترتیب جواب حیوانات مختلف در برابر يك عامل محرك، مساوی نیست. بنابراین عكس العمل حیوانات و انسانها همیشه در برابر محرکهای معین شکل یکنواخت ندارد. هرچند مکانیسم کلی رفلکس‌های شرطی شبیه به یکدیگر است، ولی هر موجودی با توجه به ویژگیهای عصبی خود، تغییراتی در آن می‌دهد.

پاولوف به صورت عملی تمام تظاهرات را با لغات «تحريك» یا «مهار» بیان می‌کرد. برای مثال وقتی که چراغ چهارراه سبز می‌شود، افراد پیاده با يك رفلکس تحریکی از پیاده‌رو به طرف عرض خیابان پیش می‌روند. ولی اگر مشاهده کنند که اتومبیلی به سرعت به طرف آنان می‌آید، با يك رفلکس مهاری به تندی به پیاده‌رو برمی‌گردند.

پاولوف در جریان شرطی کردن سگها، از جمله شرطی شدن آنها برای جاری کردن بزاق بر اثر روشن شدن لامپ یا به صدا درآوردن زنگ، تفاوتی در سهولت ایجاد این رفلکس مشاهده کرد. او بلافاصله سگها را از این نقطه نظر به دودسته کلی تقسیم کرد. به نظر پاولوف سگها از لحاظ وضع عصبی یا خلق و خوی یا تحریکی بودند و یا مهاری. در جریان تجربیات بیشتر، پاولوف متوجه شد که در این گروه‌های کلی، ۲ گروه فرعی وجود دارد به این ترتیب پاولوف ۴ گروه از خلق و خوی حیوانی را کشف نمود. به نظر پاولوف این تقسیم‌بندی به سادگی بزروی انسانها هم قابل تعمیم بود. برای مثال در سگهای از نوع «تحریکی شدید» نیاز به ۵ تا ۸ برابر ماده آرام‌بخش بود تا در مقایسه با سگی با نوع عصبی «مهاری ضعیف» حالت آرامش را بوجود آورد.

تقسیم‌بندی پاولوف به این صورت است:

#### ۱- تحریکی

الف: تحریکی قوی

ب: تحریکی سرزنده

#### ۲- مهاری

الف: آرام، خونسرد

ب: مهاری ضعیف

کلیه سگها اگر در معرض تحريك و تشدید هیجانات و تحریکات آشوبگر قرار می‌گرفتند، دیر یا زود يك حالت «مهاری مغزی» در آنها پیدا می‌شد (ترانس منفی) که پاولوف تصور می‌کرد این حالت نوعی مکانیسم دفاعی طبیعی مغزی است تا بتواند در مقابل این تحريك فرسایش دهنده مقاومت نماید. نکته مهم این است که سگهای با خلق و خوی «مهاری ضعیف» خیلی زودتر به این حالت وارد می‌شدند و برای ایجاد این حالت در آنان نیاز به مقدار کمتری از استرس بود. این یافته‌ها بعداً در موضوع دیگری اهمیت بیشتری پیدا کرد و این موضوع پدیده‌ای است که به عنوان «شستشوی



مغزی» هم معروف گردیده است.

از آنجایی که ترانس هیپنوتیزمی نوعی اختلال در وضعیت عصبی است، و این حالت عصبی در تعقیب محرکاتی از نوع مثبت یا منفی بوجود می آید، بنابراین حساسیت افراد در مقابل هیپنوتیزم با وضع سلسله اعصاب آنها ارتباط و بستگی پیدا می کند و یا مرتبط با نوع عملی اعصاب آنان می شود.

### يك هیپنوتیزور و سوژه هایش

هیپنوتیزورهای صحنه بزودی متوجه شدند که:

- \* همه افراد به اندازه هم حساسیت یا قابلیت هیپنوتیزم شدن ندارند.
- \* همه افرادی که هیپنوتیزم می شوند، قادر به ارائه و نمایش کلیه پدیده هایی نیستند که برای يك «نمایش خوب روی صحنه» لازم و ضروری است.

برای شناسایی افراد مستعدتر و کسانی که راحت تر و عمیق تر در مقابل تکنیکهای مرسوم هیپنوتیزمی جواب می دهند، هیپنوتیزورهای باهوشتر و داناتر به طراحی و اجرای «امتحانات تلقین پذیری» پرداختند. با این روشها به سادگی در میان انبوه تماشاچیان، شناسایی و انتخاب سوژه های بهتر مقدور می شد. در حقیقت افراد داوطلب از میان این افراد قبلاً مشخص شده، انتخاب می گردیدند. هیپنوتیزورهای صحنه با تیزهوشی قبلاً تعداد زیادی از افرادی را که برای رفتارهای هیپنوتیزمی روی صحنه مناسب بودند، زیر نظر می گرفتند و پس از تشریفات پرهیجان برخی از آنها را با محاسبات کافی به روی صحنه فرامی خواندند. بنابراین در فرهنگ هیپنوتیزورهای نمایشی، تنها دوطبقه از سوژه ها وجود داشتند: سوژه های خوب و سوژه های بد. استاد و مربی پزشکانی هم که از نقطه نظر علمی (نه درمانی) مایل به فراگرفتن هیپنوتیزم بودند، هیپنوتیزورهای موفق و مشهور بودند و طبیعی بود که روش هیپنوتیزم کردن و انتخاب سوژه های خوب و طرد سوژه های بد یا مشکل را هم از آنان فرامی گرفتند. این پزشکان محقق دلیلی برای سروکله زدن با «سوژه های بد» یا «مشکل» احساس نمی کردند و در این شرایط مطالعات و تجربیات خود را بر روی گروهی از سوژه های آسان و انتخاب شده انجام می دادند و بدون آنکه بدانند، بسیاری از سوژه های دیگر را از دست می دادند.<sup>۲۷</sup>

کسانی که به عنوان هیپنوتیزورهای درمانگر وارد گود می شوند، باید بتوانند با تمام افراد

۲۷. از نقطه نظر مترجم این کتاب به عنوان يك اپیدمیولوژیک و کارشناس تحقیق، نتایج این نوع بررسیها قابل تعمیم بر روی جامعه نیست. اینها مانند شاهزاده هایی بودند که در سنگری نشسته و شکارهایی را که دیگران به طرف سنگر آنها می راندند، شکار می کردند. واضح است نوع و تعداد این قسم شکار کردن نمایانگر قدرت و مهارت آنها در شکار نیست و هنر شکار را بیشتر کسی دارد که خود به دنبال شکار می رود. «مترجم»

بیمار یا مراجعه کننده سروکار داشته و صرفنظر از قابلیت‌های تلقین‌پذیری آنها، به آنان کمک درمانی کنند. او مانند نمایشگران صحنه یا پزشکان بی‌حوصله یا پرمشغله می‌تواند تنها بر افرادی با هیپنوتیزم‌پذیری شدید تکیه کنند. در این شرایط با صرف وقت و دادن اطلاعات صحیح و کافی به آنان، باید از همه آنها افرادی کم‌و‌بیش هیپنوتیزم‌پذیر بسازند. واضح است که روشهای ایجاد ترانس مثبت در افراد روندی وقت‌گیرتر است و نمی‌توان مانند ترانس منفی در چند لحظه با ارباب وحشت یا هیجان حاصل از حضور بروی صحنه و با توجه و تکیه بر جوسازیهای که درباره «بزرگترین و قویترین هیپنوتیزور تاریخ» از روزها قبل شده، در مدت کوتاهی و گاه با يك اشاره یا فریاد، سوژه‌ای انتخاب شده و مناسب را به خواب برد. با توجه به انبوه آزمایشهای اجتماعی و مطبوعاتی نادرست درباره هیپنوتیزم و خاطره فرهنگی جامعه از ترانس منفی و مطالب ناروایی درباره هیپنوتیزم، در هیپنوتیزم درمانی علمی حتماً باید به صورت شفاهی و یا مطالب کتبی، قبلاً سوژه اطلاعات صحیح و کافی را کسب کرده باشد.

در سالهای اخیر بسیاری از دانشگاههای غربی بویژه آمریکا تحقیقات وسیعی بروی هیپنوتیزم در تمام افراد و بدون انتخاب قبلی صورت گرفته است و سوژه این بررسیها برای انجام هیپنوتیزم و یا خود هیپنوتیزم کلیه دانشجویان يك کلاس یا يك دوره بوده‌اند. نتایج این بررسیها با توجه به روشهای آماری درست، به صورت درصد و با مفاهیم عددی یا آماری «تست‌های حساسیت» مشخص شده‌اند. در این نوع امتحانات به صورت مشاهده‌ای یا به صورت کتبی توسط فرد هیپنوتیزم شده پس از پایان «خود هیپنوتیزم» یا «دگر هیپنوتیزمی» نتایج پدیده‌های حاصل مشخص، طبقه‌بندی و آمارگیری شده‌اند. واضح است که در این نوع بررسیها به جای آنکه توجه و تاکید بروی پدیده‌های عصبی باشد، بروی پدیده‌های رفتاری است. در این بررسیها، قابلیت هیپنوتیزم‌پذیری دانشجویان و یا گروههای تحت بررسی دیگر «همینطوری و در مجموع» مشخص شده‌اند و به ارتباط این مشاهدات با تیپ‌های عصبی یا زمینه خلق و خویی آنان توجهی نگردیده است.

بر اساس تجربیات و مشاهدات انجام شده مقالاتی درباره مقایسه هیپنوتیزم‌پذیری گروهها و اجتماعات مختلف منتشر می‌شود. مثلاً میزان هیپنوتیزم‌پذیری در مقایسه بین زنان و مردان، جوانان و سالمندان، صاحبان مشاغل مختلف، افراد دارای تحصیلات متفاوت، صاحبان درجات متفاوت هوشی، ملیتهای گوناگون و... مورد بررسی قرار می‌گیرد. به نظر می‌رسد این اختلاف در هیپنوتیزم‌پذیری بیشتر مربوط به شرایط محیطی و اختلاف در نحوه پرورش افراد باشد و این اختلاف، نمایانگر اختلاف در تجربیات، طرز تصور و انتظارات آنها باشد، نه تغییراتی بنیادی و فطری.<sup>۲۸</sup>

۲۸. مشاهدات و تجربیات مترجم در ایران کاملاً با عقاید فوق مطابقت دارد. در گروههای نسبتاً بزرگ، پسرها با

در شرایط کنونی به نظر می‌رسد که تطبیق دادن یافته‌های پاولوف با نوعی طبقه‌بندی در هیپنوتیزم امکان‌پذیر نیست و متخصصان هیپنوتیزم در آمریکا هم علاقه و اشتیاقی در تفسیر و تعبیر فیزیولوژیک هیپنوتیزم ندارند ولی نقش پاولوف در این زمینه در خارج از کشورهای انگلیسی‌زبان شدیداً مشهود است.

در کشورهای اروپائی و آمریکای جنوبی هیپنوتیزورها را می‌توان تابع مکتب پاولوف یا لا اقل «پاولوفی جدید» نامید. پیدا شدن مرکزی در زیر قشر مغز در رابطه با پدیده‌های هیپنوتیزی و بررسی‌هایی که در این راستا صورت می‌گیرد، به اشتیاق آنها در تعبیر و تبیین فیزیولوژیک هیپنوتیزم می‌افزاید.

هیپنوتیزور فقید مجارستانی، «دکتر فرک آندریاس ولجی یزی»<sup>۲۹</sup> که در این راستا بررسی‌هایی کرده، به وجود ۲ خلق و خوی یا تیپ عصبی به این صورت اشاره دارد:

۱- افرادی که به صورت سرشتی و تربیتی «سایکواکتیو» یا «روان فعال» هستند.

توجه به «احساس خودمردبینی» دیرتر به صورت داوطلبانه برای هیپنوتیزم شدن موافقت می‌کنند و در جریان القای هیپنوتیزم شدن هم آگاهانه و ناخودآگاهانه بیشتر مقاومت می‌کنند. زیرا هیپنوتیزم شدن را در یک زمینه مردسالاری نوعی ضعف تلقی می‌کنند؛ در حالی که دخترهای هم‌سن آنها در شروع هیپنوتیزم، اگر با احساس ترس آنها که نوعی ظرافت یا احساس مرسوم زنانه است، مقابله گردد و به آنها قول داده شود که «سؤالات خصوصی» از آنها نمی‌شود، خیلی راحت و خیلی عمیق هیپنوتیزم می‌شوند.

در یکی از دانشکده‌های پزشکی شهرستانها که مترجم برای تدریس رفته بود، در یک جلسه دوستانه که شبی در خانه یکی از دانشجویان برگزار می‌شد، به عنوان تمرین ریلکس شدن و مدی‌تیشن (Meditation) از ۱۳ دانشجوی سال پنجم پزشکی ۱۲ نفر به عمقی از هیپنوتیزم رسیدند که دریاچه‌ای را که ماه برآن نورافشانی می‌کرد مشاهده کردند و بدون بال و پا تکان دادن دست از روی آن پریدند؛ جالب است که چند روز بعد یکی از آنها که دیرتر از بقیه از این خواب عمیق بلند شده بود، درک هیپنوتیزی عمیق را منکر بود. من برای ترغیب و نیز ایجاد آمادگی در این دانشجویان جهت هیپنوتیزم شدن مکرراً به آنها گفته بودم که تنها افراد باهوش‌تر هیپنوتیزم‌پذیر هستند. در پایان جلسه مذکور ۲ نفر از دانشجویان را در یک هیپنوتیزم مجدد برای مشاهده کشورهای دیگر و نشان دادن انجماد عضلانی تحت هیپنوتیزم قرار دادم و یکی از آنها وقتی که به او تلقین کردم دبیرکل سازمان ملل متحد است، با مرتب کردن کراواتی که نزده بود و ارائه زست‌های جالب، جوابهایی منطقی به سؤالات سیاسی من داد. این دو نفر با حالت هیجان‌برانگیزی با افراد فامیل خود که در کشورهای دور بودند ملاقات کردند و از سواحل آمریکا و دیسنی‌لند تعریف‌های جالبی نمودند، هرچند هیچگاه از ایران خارج نشده بودند؛ این دانشجویان عکسهای جالب این جلسه را هم به من دادند، با گرفتن این قول که هیچگاه در کارهای انتشاراتی از آنها استفاده نشود.

لازم به توضیح است که مدی‌تیشن نوعی خودهیپنوتیزم است و راه‌های عملی رسیدن به آن در کتاب «درمان بیماریها و ناتوانیها با خودهیپنوتیزم» به صورت روشن شرح داده شده است. «مترجم»

۲- افرادی که به صورت سرشتی روان فعال هستند ولی به صورت تربیتی غیرروان فعال یا «سایکوپاسیو» هستند.

۳- افرادی که به صورت سرشتی غیرروان فعال هستند ولی به صورت تربیتی روان فعال بوده اند.

۴- افرادی که به صورت سرشتی و تربیتی سایکوپاسیو یا غیرفعال روانی هستند.

دسته اول را کسانی تشکیل می دهند که به طور ارثی از سرشت طبیعی سایکواکتیو برخوردار بوده و در جریان تربیت و آموزش هم حالت و مشرب سایکواکتیو کسب کرده اند. دسته دوم را افرادی تشکیل می دهند که با خلق و خوی سرشتی سایکواکتیو متولد شده اند ولی جریان تعلیم و تربیت آنها، در جهت شکل گیری خلق و خوی سایکوپاسیو بوده است. در گروه سوم افرادی قرار دارند که با زمینه ارثی خلق و خوی یا وضعیت عصبی سایکوپاسیو متولد شده اند ولی تعلیم و تربیت آنان در جهت کسب خلق و خوی سایکواکتیو بوده است. در گروه چهارم کسانی قرار می گیرند که با زمینه عصبی یا خلق و خوی سایکوپاسیو متولد شده و در این راستا هم تعلیم و تربیت یافته اند.

در این تقسیم بندی، هم نظریات مکاتب طرفدار اصالت زمینه ارثی و هم طرفداران نظریات اصالت و اهمیت عوامل محیطی گنجانده شده است. دکتر ول جی یزی معتقد بود که در بین افراد تحصیل کرده: ۵۰٪ در گروه ۴، ۲۵٪ در گروه ۳، ۲۰٪ در گروه ۲ و ۵٪ در گروه ۱ قرار می گیرند.

### مرتبط ساختن طبقه بندیها با یکدیگر

اگر به دقت به طبقه بندیهای به ظاهر متفاوت فوق توجه کنیم، با کمال تعجب درمی یابیم که این امکان وجود دارد که همه آنها را با هم مقایسه یا در یک طبقه بندی کلی ادغام یا خلاصه نماییم. در طبقه بندی زیر مفاهیم و مضامین مشابه در طبقه بندی بقراط، پاولوف و ول جی یزی ترکیب شده است.

### ۱- تحریکی (سایکواکتیو)

الف: تحریکی شدید: کسانی که به صورت سرشتی سایکواکتیو بوده و در این راستا هم تربیت یافته اند. این گروه همان صاحبان سرشت صفراوی در طبقه بندی بقراط هستند.

ب: تحریکی سرزنده: به صورت ارثی سرشت سایکواکتیو داشته ولی در جریان تعلیم و تربیت مشرب سایکوپاسیو یافته اند. این افراد به قول بقراط دموی یا خونی هستند.

### ۲- مهاري (سایکوپاسیو)

الف: آرام، خونسرد: از لحاظ ارثی و فطری دارای سرشت یا اعصاب سایکوپاسیو هستند ولی در جریان تعلیم و تربیت به سوی مشرب سایکواکتیو متمایل گشته اند. در تقسیم بندی بقراط در

این طبقه سرشت ملانکلی قرار دارد.

ب: بهاری ضعیف: این افراد با سرشت سایکو - پاسیو متولد شده و در همین راستا هم پرورش یافته‌اند. این افراد در طبقه بندی بقراط بلغمی نامیده می‌شوند. این طبقه بندی ممکن است مطابق سلیقه برخی از افراد نباشد، زیرا در آن به مشخصات نژادی تکیه ای نشده ولی علمی ترین طبقه بندی زمان ما است.

درصدهای ذکر شده در طبقه بندی ولجی یزی تا حدودی تقریبی است ولی از يك جهت خیلی جالب است، زیرا هیپنوتیزورها همیشه براین باور بوده‌اند که در حدود ۲۰٪ انسانها در اولین برخورد به سادگی و به طور عمیق قابل هیپنوتیزم شدن هستند.

### مهار مغزی و خرد شده اعصاب

در جریان تجربیات خود، پاولوف متوجه شد که بر اثر اجرا یا اعمال استرس های به تدریج شدیدتر، از نوع محرکات آزاددهنده و مختل کننده، دیر یا زود رفتارهایی غیرطبیعی در عملکرد حیوانات پیدا می‌شود (البته این عکس العملها در این شرایط طبیعی هستند) که این رفتارها به سه گروه قابل تقسیم هستند.

۱- بی تفاوتی: در این مرحله مغز به محرکهای شدید و ضعیف به طور مساوی و مشابه جواب می‌دهد.  
۲- مرحله پارادوکسال: در این مرحله مغز به محرکهای ضعیف، شدیدتر از محرکهای شدید جواب می‌دهد.

۳- مرحله اولتراپارادوکسال: در این مرحله رفلکس های شرطی یا زمینه های رفتاری فرد کاملاً دگرگون شده و از مثبت به منفی یا از منفی به مثبت تبدیل می‌گردد.

بالاخره يك مرحله دیگری از اعمال یا تحمل فشارها یا تحریکهای محیطی وجود دارد که شدیدترین حد ممکن تحمل حیوان یا انسان است. این مرحله به شکستگی یا خرد شدن اعصاب معروف شده است و در این مرحله سخت، فرد به عنوان عکس العمل دفاعی، به حالتی از غش و بیهوشی مثل حمله هیستری دچار می‌گردد. پاولوف این عکس العمل را «مهار حفاظتی ترانس مارژینالی»<sup>۳۰</sup> نامید.

### سگ عصبی و انسان عصبانی

از مجموعه مطالعاتی که تا بحال صورت گرفته، اطلاعات جالبی جمع آوری شده است. این نتایج در کلیه مواردی که به طور عادی آگاهی بشری تغییر یا دستکاری شده، قابل انطباق و صادق است. برخی از این حالات عبارتند از:

- \* حالات روحی حاصل از فرسایش شدید جسمی و روحی مانند مراسم فرقه‌ای و جادویی
- \* ضربه‌های روحی
- \* تحریکات بسیار شدید روحی که به اصطلاح «اعصاب خردکن» هستند.
- \* کاربرد داروهای عصبی یا مواد مخدر
- \* محرومیت طولانی از خواب
- \* کاربرد خلسه هیپنوتیزی منفی

در دوران ما کاربرد برنامه‌ریزی شده‌ای از مجموعه حالات فوق به عنوان «شستشوی مغزی» مشهور شده است.<sup>۳۱</sup> مجموعه اطلاعات جمع‌آوری شده را می‌توان در قالب مسائل و موضوعات زیر مورد بحث یا کاربرد قرار داد:

۱- انسانها هم مانند سگهای مورد تجربه پاولوف، درمقابل با استرسها و برخوردهای عصبی، در موارد تشدید محرکها، به صورتی قابل پیش‌بینی عکس‌العمل نشان می‌دهند. البته در این شرایط اختصاصات خلق و خوی ارثی و اکتسابی آنها موثر است. برای مثال، سگهای دارای خلق و خوی «تحریکی شدید» یا انسانهای صفاوی، یا به اصطلاح سوژه‌های هیپنوتیزی سایکواکتیو/سایکواکتیو، در مقابل محرکهای بسیار شدید، به صورتی دیوانه‌وار و با حالت تهاجمی شدید عکس‌العمل نشان می‌دهند.

سگهای با سرشت تحریکی سرزنده یا انسانهای دارای سرشت دمو و یا سوژه‌های دارای خلق و خوی هیپنوتیزی سایکواکتیو/سایکو پاسیو در مقابل محرکهای بسیار شدید، با حالت تحریکی کنترل شده و هدفدار عکس‌العمل نشان می‌دهند.

سگهای با سرشت آرام و صبور یا انسانهای با خلق و خوی ملانکولیک و یا سوژه‌های هیپنوتیزی سایکوپاسیو/سایکواکتیو با رفتاری پاسیو به محرکهای بسیار شدید جواب می‌دهند. سگهای با خلق و خوی مهاری ضعیف یا انسانهای با سرشت بلغمی و یا سوژه‌های هیپنوتیزی سایکوپاسیو/سایکوپاسیو در رویارویی با محرکهای بسیار شدید، با عکس‌العمل امتنایی و رفتاری بسیار غیرفعال جواب می‌گویند.

از سویی دیگر در انسانها هم مانند حیوانات در مقابل استرسهای بسیار شدید و برخوردهای شدیدی که تحمل آن را ندارند، دچار حالت «خردشدگی اعصاب» می‌شوند.

۳۱. از شستشوی مغزی یا عکس‌العمل و یا مرحله اولتراپارادوکسال در درمان بیماریهای روانی در پزشکی بدوی، پزشکی جادویی و ایمان درمانی در برخی از فرقه‌ها و مذاهب استفاده می‌شود. در این مرحله، افرادی که تصور می‌کنند از طرف ارواح آزاردهنده آسیب دیده‌اند، تحت فشارهای شدید مراسمی که در آن ساعتها رقص با آواز گوشخراش طبلها و بوی خوب یا بد بخارات وجود دارد، با تلقین و با حالت پارادوکسال از تصور یا عقیده قبلی خود برمی‌گردند. تفسیر و شرح این نوع مراسم در کشورهای مختلف جهان در کتاب «روحهای تسخیر شده» ترجمه مترجم این کتاب آمده است. «مترجم»

۲- عوامل محیطی تغییراتی در عکس‌العمل افراد نسبت به محرکهای طبیعی بوجود می‌آورند که تا حدودی با تغییر رفتار همراه است ولی به هر حال زمینه سرشتی موجود را تغییر نداده و استرسهای «غیرطبیعی» هر فردی را در جهت نشان دادن عکس‌العملهایی قابل پیش‌بینی، سوق می‌دهند.

براساس مشاهدات پاولوف، سگهای با سرشت مهاری ضعیف در عکس‌العمل به محرکهای شدیدی که در انسان تولید خردشدگی اعصاب<sup>۳۲</sup> می‌کنند، عکس‌العمل مهاری و حفاظتی ترانس مارژینالی دیده می‌شود. این عکس‌العمل در این سگها نسبت به سگهای دارای خلق‌وخوهای دیگر، خیلی سریعتر و حتی با محرکهای ضعیف‌تری بوجود می‌آیند. من قبلاً متذکر شدم که سگهای با خلق‌وخوی تحریکی شدید، به عنوان آرام‌بخش به ۵ تا ۸ برابر دارویی نیاز دارند که برای این منظور ممکن است به سگهای دارای خلق‌وخوی مهاری ضعیف با همان وزن داده شود. این موضوع در مورد انسان هم ثابت شده است که میزان نیاز به آرامش‌بخش‌ها، در افراد سریع‌التأثر و بطئی‌التأثر مساوی نیست. هرچند شرایط محیطی بر رفتار و عکس‌العمل انسانها تأثیر می‌گذارد، ولی شکل و تیپ عصبی افراد تغییری اساسی نمی‌کند و نمی‌تواند تغییر کند.

۳- میزان و مقدار استرس و فشاری که سگها یا انسانها می‌توانند تحمل کنند، به وضع عصبی آنان و شرایط جسمی انسان یا حیوان ارتباط دارد. عوامل و شرایطی مانند خستگی، گرسنگی، تب و مصرف داروها باعث پایین آمدن مقاومت افراد می‌گردد. برای اولین بار آبه‌فاریا<sup>۳۳</sup> در این رابطه موفق به کشف مهمی گردید. او ملاحظه کرد کسانی که جدیداً تحت اقدامات درمانی سنتی آن عصر به نام BLED<sup>۳۴</sup> قرار گرفته بودند، سریعتر در اغمای مسمری فرو می‌رفتند.

انسانها از ابتدای آفرینش نسبت به یکدیگر کنجکاو بوده‌اند. ما نیز چنین هستیم و مسائلی از زندگی دیگران برای ما جالب توجه‌تر است که عجیب‌تر یا غیرطبیعی‌تر باشند و رفتارها و مسائل عادی زیاد جلب توجه نمی‌کنند. و از این رو آنقدر که بشر در مسائل مرتبط به بیماری تحقیق کرده، درباره حالت سلامتی تحقیقی نکرده و در هر مسأله‌ای توجه و تأکید به غیرطبیعی‌ها بیشتر است. در رابطه با خلسه هم، بسیاری از تجربیات و اطلاعات ما مربوط به پیدایش ترانس در شرایط یا با کمک شرایطی منفی مانند قحطی، جنگ، بیماری و مصرف داروها بوده است که تمام آنها پدیده‌هایی منفی هستند. بنابراین برای خلسه مثبت، ما به جمع‌آوری اطلاعات بیشتری نیاز داریم.

روی هم رفته اطلاعات ما در مورد پدیده‌هایی که بر اثر عوامل مختلف، که بیشتر منفی

32. Nervous Breakdown

33. Abbe Faria

۳۴. برای لغت BLED شرحی بیشتر از «يك روش درمانی قدیمی» بدست نیامد. «مترجم»

هستند، ایجاد می‌شوند در مورد ترانس مثبت هم کم‌وبیش قابل انطباق هستند و کاربرد دارند. بنابراین وظیفه هیپنوتیزورهای هوشمند و دانشمند است که در این زمینه، یعنی کاربرد و انطباق اطلاعات و تجربیات کسب شده در ترانس مثبت، کوشش کافی بکار ببرند.

### هیپنوتیزم يك علم است

امیدوارم بحث ما درباره خلسه تا اندازه زیادی از نقطه نظر علمی این موضوع را روشن کرده باشد. يك نتیجه دیگر از بحث ما این است که بدانیم می‌توانیم براساس اصول فیزیولوژی و سایکولوژی (روان‌شناسی) مسائل مربوط به هیپنوتیزم را تجزیه و تحلیل کنیم. این اشتباه بزرگی است که در مقوله‌ای که می‌توان براساس اصطلاحات قبول شده و رایج علمی بویژه علوم طبیعی درباره آن بحث کرد، از اصطلاحات و استعارات متافیزیکی و جملات دوپهلو و ابهام‌آمیز استفاده شود. هرگونه کوششی در دادن سیمای اسرارآمیز به هیپنوتیزم باعث می‌شود که پیشرفت این علم کندتر صورت بگیرد و قبول آن در مجامع علمی و پزشکی با مقاومت‌های زیادتری مواجه شود. امیدوارم تمام هیپنوتیزورها در آینده از اصطلاحات و توجیهات علمی استفاده کنند و به زبان علم در جهت معرفی هیپنوتیزم بکوشند.



## بخش ۴

### خطرات و محدودیتهای هیپنوتیزم

من خیال می‌کنم حالا به نقطه‌ای رسیده‌ایم که می‌باید صادقانه و با صراحت درباره خطرات و محدودیتهای هیپنوتیزم صحبت کنیم. اگر شما از اکثریت عظیمی از هیپنوتیزورها سؤال کنید که آیا خطراتی در این کار وجود دارد یا نه؟ جواب آنها این خواهد بود: نه اصلاً! این اظهار نظر کاملاً صادقانه نیست. خطرات بالقوه‌ای در این کار وجود دارد، بنابراین لازم است که ما این نکات را مطالعه کنیم و پس از تجزیه و تحلیل در مدنظر داشته باشیم. منظور ما در موقع صحبت از خطر چیست؟ مهمترین نکته‌ای که در این لحظه مایلیم به آن تاکید داشته باشیم این موضوع است که: هیچ چیزی از جهل خطرناکتر نیست!

#### خطر برای سوژه

در هر نوع فعالیت بشری درصدی از خطر وجود دارد. یکی از خطرات بزرگ در این جهان پرخطر متولد شدن است، حتی در خود تولد خطرات زیادی وجود دارد. در جریان رشد و تکامل نوزاد هم خطرات زیادی وجود دارد و بسیاری از کودکان از این خطرات به سلامت نمی‌گذرند. در دوران کودکی دوجرخه‌سواری هم خطرناک است و موتورسیکلت و اتومبیل خطرات بیشتری دارند. روی هم رفته دست زدن به هرکاری با مخاطراتی همراه است. در موقع تصور خطر و ترس، حوادث و جریاناتی که از لحاظ علمی و آماری خطرناک محسوب می‌شوند يك مسأله‌اند و ترس از جادو و ارواح سرگردان در قبرستانها، بخصوص در تاریکی شب‌ها، يك مسأله دیگر. بنابراین در این بحث، ما باید از خطرهای ترسهای واقعی و حقیقی هستند صحبت کنیم و نه مسائل خیالی و توهمی.

ما مایلیم که دربارهٔ خطرات بالقوه و بالفعل هیپنوتیزم صحبت کنیم، هم خطراتی که برای سوژه وجود دارد و هم خطراتی که در کمین هیپنوتیزور هستند. به نظر من بزرگترین خطر در جریان هیپنوتیزم برای هیپنوتیزور است نه برای سوژه!

### توهم قدرت

این توهم که جریان هیپنوتیزم يك ارتباط قدرتمندانه بین دو انسان است، يك عقیده قدیمی است که ریشه در تاریخ دارد. این عقیده بیشتر از همه توسط هیپنوتیزورهای نمایشی ترویج داده شده است، زیرا پایه و مایه کار آنها براساس قبول این عقیده از طرف تماشاچیان قرار دارد. روزنامه‌ها و سایر وسایل ارتباط جمعی هم به این عقیده نادرست دامن زده اند. به هر حال در عصر ما جریان هیپنوتیزم برای عده زیادی از افراد این است که فردی ضعیف تحت کنترل يك فرد قوی قرار می‌گیرد. اگر جریان هیپنوتیزم به صورت منطقی و علمی مورد بررسی قرار بگیرد، دیگر مکانی برای این حرف‌ها باقی نمی‌ماند.

بزرگترین قدرت و جادو در جریان هیپنوتیزم در مغز سوژه وجود دارد نه در کالبد هیپنوتیزور! قدرت و عظمت پدیده‌های هیپنوتیزی ارتباط با قابلیت‌ها و قدرت ذهنی سوژه دارد نه به مهارت و نیروی اسرارآمیز هیپنوتیزور.

درك این مسأله نباید برای ما مشکل باشد. اگر شما از من بپرسید آیا من به جادو، نفرین، صدمه زدن از راه دور اعتقاد دارم یا نه؟ من نمی‌توانم بدون توضیح کافی جواب «آری» یا «نه» بگویم. به يك صورت من به این موضوعات اعتقاد دارم که اگر جادوگر قبیله فردی را نفرین کند که ۳ روزه بمیرد، به احتمال زیاد این فرد ۳ روز بعد خواهد مرد! علت مرگ هم می‌تواند اعتقادات فرهنگی غلط فرد باشد، هم فرار او به قلب جنگل که کانون خطر است، و هم مسموم شدن وی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم توسط جادوگر برای ابراز قدرت!

از طرف دیگر، من به جادو و جنبل به این صورت از لحاظ علمی اعتقادی ندارم و قدرت مهم در این رابطه، تنها در مغز افراد به صورت اعتقاد و ایمان به این خرافات است نه به خود جادو و نفرین. این اعتقاد اکثریت بزرگی از افراد تحصیل‌کرده است. من معتقدم که این نوع قدرتها در جادوگر و شربت عشق و محبت او وجود ندارد، بلکه در مغز کسانی است که با قدرت ایمان خود به جادوگر و شربت مهر و محبت او اشتیاق و دل‌بستگی نشان می‌دهند.

### قدرت ذهنی

قدرت عظیمی که در جریان هیپنوتیزم تظاهر پیدا می‌کند و ما به این نیروی عظیم اعتقاد داریم، در ذهن کسی وجود دارد که هیپنوتیزم می‌شود. نیروی عظیمی که در پدیده‌های هیپنوتیزی تظاهر پیدا می‌کند و شاید در برخی موارد با علوم معاصر هم قابل تفسیر نباشد، مربوط به قدرت ذهن

و پیچیدگی های مغزی سوژه است. کانون قدرت اینجا است نه در حرکات دست هیپنوتیزور. از زمان کونه به بعد، تمام هیپنوتیزورها صدیق و درستکار قبول کرده اند که در واقع تمام انواع هیپنوتیزم در حقیقت «خود هیپنوتیزم» است. در این میان، تلقین هایی که از طرف هیپنوتیزورها ارائه می شوند، در حقیقت کارساز نیستند، بلکه موضوع مهم و کارساز قبول این تلقین ها از طرف سوژه است. بنابراین آنچه که در ذهن هیپنوتیزور می گذرد، مهم و مرکز قدرت نیست، بلکه مهم جریاناتی است که در ذهن سوژه می گذرند، به هر حال هیپنوتیزور صحنه به این نیاز دارد که جریان هیپنوتیزم را به جای يك همکاری مشتاقانه و صمیمانه بین هیپنوتیزور و سوژه، يك ارتباط قدرت بین فردی قدرتمند و فردی مقهور معرفی کند. این طرز تفکر از لحاظ انسانی این توهم غلط را بوجود می آورد که فردی تحت تسلط و اختیار فردی دیگر قرار می گیرد و احتمال دارد از لحاظ عقلانی و اخلاقی این تسلط خطر آفرین باشد. به هر حال پشتوانه این تصورات ناروا انبوهی از رمانها، فیلمها و افسانه هایی هستند که هیچکدام واقعیت ندارند.

پدیده هیپنوتیزم در سوژه با هدایت و همکاری هیپنوتیزور بوجود می آید و براین نکته بیشتر از این تکیه و تکرار لازم نیست. فردی که هیپنوتیزم می شود، عامل هیپنوتیزم است نه موضوع هیپنوتیزم!

### خطرات ثابت شده

متأسفانه همیشه در روزنامه ها و مجلات درباره هیپنوتیزم خبرها و گزارشهای نادرستی منتشر می شود. بخشی از این خبرها درباره کسانی است که هیپنوتیزم شده اند و کسی نتوانسته آنها را بیدار کند! کسی که مایل به کسب اطلاعات صحیح درباره هیپنوتیزم است، باید به مجلات تخصصی هیپنوتیزم و کتابهای علمی مراجعه کند، نه به روزنامه ها و کتابهای مبتذل و بازاری. هیلگارد<sup>۱</sup>، یکی از محققان بزرگ عصر ما، سالها را در آزمایشگاههای تحقیقاتی دانشگاه استنفورد درباره پدیده های هیپنوتیزمی تحقیق کرده و کتاب معتبری به نام «حساسیت به هیپنوتیزم» نگاشته است. در این کتاب درباره عوارض و آثاری که در تعقیب هیپنوتیزم ظاهر می شوند، بحث شده است. در این کتاب تنها به ۱۴ مورد عارضه اشاره شده که تا سال ۱۹۶۱ در جهان در جریان درمانهای هیپنوتیزمی مشاهده شده اند و علت آنها هم کوتاهی هیپنوتیزور در بررسی کافی بیماری بوده و هیپنوتیزم تقصیری نداشته است. مثلاً برای درمان سردرد بیماری از هیپنوتیزم استفاده شده بدون آنکه با بررسی کافی بدانند که يك غده عامل سردرد بوده است! بنابراین قبل از برطرف کردن درد يك عضو یا هیپنوتیزم، باید به علت ایجاد کننده درد توجه داشت و این مسأله نشان می دهد که اقدامات درمانی با هیپنوتیزم باید توسط پزشك صورت بگیرد.

از ۱۴ گزارش فوق، بیشتر از نصف موارد تنها توسط «دکتر روسن»<sup>۲</sup> انتشار داده شده است و این فرد با علاقه موارد شکایات درباره عوارض هیپنوتیزم درمانی را جمع آوری و با تفصیل ثبت کرده است. هرچند این موارد مسأله دار اکثراً کم اهمیت بوده اند ولی بیشتر آنها توسط متخصصان روانپزشکی گزارش شده بودند. این طبقه از پزشکان اکثراً کاربرد هیپنوتیزم را فقط در صلاحیت خود می دانند نه پزشکان دیگر. این عقیده به هیچ وجه از طرف جامعه پزشکان در هیچ کشوری مورد تایید و توجه قرار نگرفته است.

دکتر روسن از ۱۴ مورد عوارض هیپنوتیزم در جهان، ۹ مورد را گزارش کرده است. مسأله این است که چطور هزاران هیپنوتیزور پزشک در جهان تنها ۵ مورد عوارض دیده اند و او به تنهایی ۹ مورد! بنابراین بررسی مجدد این گزارشها لازم است، زیرا کمی اصالت آنها مشکوک به نظر می رسد.

فصلی از کتاب هلیگارد به مصاحبه های دانشجویانی اختصاص دارد که به عنوان سوژه توسط دانشجویان دیگر هیپنوتیزم شده بودند. دانشجویان هیپنوتیزم شده به عوارض مختصری مثل گیجی، خواب آلودگی و کمی سردرد اشاره کرده اند. به نظر می رسد این عوارض مختصر بیشتر معلول کم تجربه گی و اشکال در استفاده از تکنیک توسط افرادی است که عمل هیپنوتیزم را انجام داده اند (دانشجویان سالهای آخر یا فارغ التحصیلان) نه در خود عمل هیپنوتیزم. در بسیاری از موارد حتی استفاده از اصطلاح فقدان تکنیک به جای ضعف تکنیک صحیح تر است.

در مواردی که پس از عمل هیپنوتیزم سوژه از سردرد و گیجی شکایت می کند، مسلماً علت آن عدم اطلاعات و مهارت هیپنوتیزور است. کسانی که در مورد هیپنوتیزورهای صحنه و کارهای آنان مشاهدات و تجربیاتی دارند، موارد متعددی از سردرد و درد عضلانی را در افراد هیپنوتیزم شده به یاد می آورند. علت درد گاهی انجام کارهایی است که از سوژه خواسته شده و یا براو تحمیل شده که در ورای قدرت و ظرفیت او بوده است. مثلاً گاهی در فردی انجام عضلانی ایجاد شده و بعد از بدن او بر بالای دو صندلی پلی ساخته و سپس فرد دیگری را به روی سینه این فرد سوار کرده اند. اگر این فرد انسانی تنومند و عضلانی باشد، ممکن است عیب چندانی نداشته باشد، ولی اگر پیرمرد یا پسر و یا دختری نحیف باشد، نتایج بعدی قابل پیش بینی است.

هنوز کسانی وجود دارند که به این باورهای نادرست معتقدند و تصور می کنند در پدیده هیپنوتیزم قدرت جادویی وجود دارد بطوری که اگر به سروتنه فرد هیپنوتیزم شده گلوله هم شلیک شود، ضرری به او نمی رساند! این باورها، ساده لوحانه بلکه ابلهانه اند.

هیپنوتیزم خطرناک نیست ولی هیپنوتیزورهای خطرناک بسیارند! ما شاهد هستیم که در برخی مجالس و میهمانیها، افرادی بدون داشتن صلاحیت به هیپنوتیزم کردن می پردازند و از این

عمل برای نمایش و سرگرم کردن میهمانها استفاده می‌کنند.

کتاب دیگری توسط «برنمن و ژیل»<sup>۳</sup> تألیف شده که مجموعه‌ای بزرگ از کلیه کارهایی است که در زمینه هیپنوتیزم درمانی صورت گرفته است. در این کتاب می‌خوانیم: «واردی را که شولتز، درباره عوارض هیپنوتیزم جمع‌آوری کرده، عمدتاً توسط هیپنوتیزورهای ناشی و نمایشی صورت گرفته‌اند. با این وجود این عوارض بسیار سبک و به سادگی قابل درمان بوده‌اند.» در این کتاب نقل قول جالبی از يك هیپنوتیزور معروف و برجسته به نام «مول» وجود دارد که می‌گوید: «هیچگاه فردی بر اثر هیپنوتیزم شدن دچار عارضه نمی‌گردد، مگر اینکه به صورت غیرمسئولانه و ناراحت‌کننده‌ای تحت تأثیر تلقینات شدیداً تحریک‌کننده قرار بگیرد و در جهت آرام کردن او و برگرداندن او به وضع طبیعی کوشش نشده باشد.»

پیر ژانه<sup>۴</sup> ضمن اینکه هیپنوتیزم را نسبت به سایر راههای درمان در پزشکی بسیاری خطرتر می‌داند، اضافه می‌کند: در پزشکی متاسفانه راههای نجات بخش و کاملاً موثر اکثراً پرخطر هم هستند. جراحی خطر دارد، بیهوشی می‌تواند خطرناک باشد، کاربرد داروهای قوی می‌تواند خطرآفرین باشد، گاه يك تزریق هم مرگبار است. ولی هیپنوتیزم حتی در دست افراد نادان و با تلقین نسنجیده هم به ندرت خطرات قابل ملاحظه‌ای بوجود می‌آورد. بنابراین با اطمینان می‌توان اظهار عقیده کرد که هیپنوتیزم پدیده خطرناکی نیست و نمی‌تواند برای مردم خطرآفرین باشد.

### ایجاد دیوانگی

يك عقیده همگانی وجود دارد که می‌گوید: باید زندگی عادی و روزمره افراد زیاد تحت تأثیر رفتار و نقش آنها در حالت هیپنوتیزم قرار نگیرد. ما در زیر به بررسی دو مسأله متفاوت زیر می‌پردازیم.

الف: يك ترس تاریخی و شایع این است که نکند افراد هیپنوتیزم شده پس از هیپنوتیزم نیز در زندگی عادی خود تحت تأثیر قدرت روحی هیپنوتیزور قرار بگیرند.

ب: ترس از هیپنوتیزم افرادی که دارای نوعی زمینه اختلال روانی هستند یا در باریکه عقل و جنون تلوتلو می‌خورند، زیرا این عمل ممکن است در تشدید بیماری آنها موثر باشد.

قسمت «الف» جزء افسانه‌های ساخته شده توسط روزنامه‌ها و افراد خیالپاف است. قسمت «ب» ارتباطی با هیپنوتیزم ندارد. فردی که در معرض ابتلا به دیوانگی است و قبلاً در مرز عقل و جنون سرگردان بوده، با هر حادثه‌ای مثل نگاه کردن به يك برنامه عادی تلویزیونی، صحبت عادی با افراد، مراجعه به يك روانپزشک برای پسیکانالیز یا هرفعالیت روزمره دیگری ممکن است جنون نهفته او آشکار شود.

بنابراین حالت هیپنوتیزمی هیچگونه خطری در این زمینه‌ها ندارد. بار دیگر بر این نکته تاکید می‌کنم که خطر هیپنوتیزم در شرایطی است که هیپنوتیزور روشها یا تلقینات خشن و قلدرانه را بکار ببرد.

### هیپنوتیزم بی خطر است

در حال حاضر در زمینه هیپنوتیزم کتابی وجود دارد که من از آن بیشتر از سایر کتابها، بلکه به اندازه دهها کتاب سود برده‌ام. به نظر من این کتاب عظیمترین اثری است که در ۲۰۰ سال تاریخ هیپنوتیزم در این زمینه نگاشته شده است و آن کتاب هیپنوتیزم نگارش دکتر آناتول میلچ نین است. دکتر میلچ نین<sup>۵</sup> سالها به عنوان پزشک در اوروگوئه (آمریکای جنوبی) خدمت می‌کرد و من در جریان کنوانسیون پزشکی کشورهای قاره آمریکا در سال ۱۹۶۷ در بوئنوس آیروس با همسرش خانم دکتر گالنا سولووی<sup>۶</sup> که او هم پزشک و هیپنوتیزوری نامی در جهان است ملاقات نمودم. دکتر میلچ نین نقل قول بسیاری از هیپنوتیزورهای درمان‌کننده را در این کتاب جمع‌آوری کرده که عقیده کلی آنها این است: در اقدامات هیپنوتیزم درمانی مطلقاً خطری وجود ندارد.

یکی از پرکارترین هیپنوتیزورهای درمان‌کننده در جهان آقای «دکتر و تراستند»<sup>۷</sup> بود که در کلینیک شلوغ او همیشه چند اتاق پر از افراد هیپنوتیزم شده وجود داشت. او از روش هیپنوتیزم درمانی گروهی هم استفاده می‌کرد و بیشتر از ۶۰/۰۰۰ مورد هیپنوتیزم انجام داد و هیچگونه عارضه نامطلوبی مشاهده نکرد.

دکتر لیبیولت<sup>۸</sup> هیپنوتیزوری محقق و پرکار بود که در زندگی پزشکی خود بیشتر از ۱۰/۰۰۰ مورد هیپنوتیزم درمانی انجام داد و برای ملاحظه پی آمدهای هیپنوتیزم، برخی از سوژه‌ها را بیشتر از ۱۰۰ بار هیپنوتیزم کرد، با این وجود هیچگونه پی‌آمد خطرناکی مشاهده نکرد.

شاید اظهار نظر فاضلان<sup>۹</sup> دکتر برنهایم بنیانگذار هیپنوتیزم با روش آرامش‌بخش که روش معمول در هیپنوتیزم درمانی دوره ما است، از همه جالبتر باشد. برنهایم پس از انجام «هزاران مورد» هیپنوتیزم درمانی گفت: «هیپنوتیزم درمانی در بسیاری از موارد منجر به درمان می‌شود، در مواردی که به درمان نیا نجامد، لااقل وضع بیمار را خیلی بهتر می‌کند. حتی اگر هیچگونه آثار درمانی نداشته باشد، لااقل هیچگونه ضرری هم ندارد».

بنابراین کسانی که تردیدی دارند، پس از صحبت‌های طولانی ما و بعد از مطالعه این جمله موکد نباید هیچگونه ابهامی برای آنها در مورد بی‌ضرر بودن هیپنوتیزم درمانی زیر نظر افراد کاردان باقی بماند.

5. Hypnosis by Dr. Anatol Milechnin

6. Drs. Galena Solovey

7. Wetterstand

8. Dr. Liebeault

کسانی می‌توانند درباره خطرات هیپنوتیزم سخنرانی و اظهار نظر بنمایند که خودشان موارد زیادی هیپنوتیزم انجام داده باشند. خود من بیشتر از ۲۰/۰۰۰ مورد هیپنوتیزم درمانی انجام داده‌ام ولی هیچگاه به چیزی که بتوانم آن را به اصطلاح خطر و عارضه هیپنوتیزم بدانم، برخورد نکرده‌ام!

### خطرات هیپنوتیزم کردن قلدرانه

اگر ما درباره نحوه کار هیپنوتیزورهای نمایشی صحنه‌های کاباره صحبت کنیم وضع فرق می‌کند، زیرا آنها کار خود را با تحریک هیجانات و عواطف منفی حاضران انجام می‌دهند. من در اینجا لازم می‌دانم یک جریان نمایشی هیپنوتیزم را شرح بدهم که به تنها مورد مرگ در تاریخ هیپنوتیزم منجر گردید:

در سال ۱۹۵۶ آقای ولجی‌زی خاطره‌ای را منتشر کرد؛ این خاطره مربوط به دختری به نام «الا سالامون»<sup>۹</sup> بود که در سال ۱۸۹۴ در جریان یک نمایش هیپنوتیزمی فوت کرد. این دختر قبل از این واقعه به علت ابتلا به بیماری‌های روانی، توسط ۲ پزشک و یک هیپنوتیزور حرفه‌ای غیرپزشک به نام «فرانس نیکوکن»<sup>۱۰</sup> مورد درمان موفقیت‌آمیز قرار گرفته بود. این هیپنوتیزور غیرپزشک تحت تأثیر عقاید آن عصر بر این عقیده بود که این دختر خانم «مدیومی» شایسته و بسیار پر قدرت است و به کمک او می‌توان تجربیاتی در زمینه تله‌پاتی و روشن بینی کسب کرد. از این رو در روز ۱۴ سپتامبر ۱۸۹۴ در مقابل انبوهی از جمعیت «نیوکن» این دختر را هیپنوتیزم کرد و به او تلقین نمود: «حالا من روح ترا به آن دهکده دور می‌فرستم تا اطلاعاتی درباره فلان پیرزن بیمار برای ما بیاوری...»

این دستور اضطراب و برآشفستگی شدیدی در دختر بوجود آورد و به دنبال آن به تنفسهای عمیق و صحبت‌های بریده بریده افتاد.... کاملاً واضح بود که آثار این تلقین توفان شدیدی از اضطراب در این دختر بجای گذاشته است. نیوکن بدون توجه به وضع موجود، به تلقین خود درباره فرستادن روح او به دور دست ادامه داد و اصرار کرد تا بالاخره دختر بیچاره فوت کرد. نیوکن در این رابطه مرتکب لااقل دواشتباه بزرگ شده بود:

الف: او به جای تلقین، به سوژه دستور داده بود که این کار موجب ایجاد ترس و وحشت در سوژه شده بود.

ب: حتی در لحظاتی که آثار وحشت و اضطراب در سوژه ظاهر شده بود، به جای اینکه نیوکن تغییر صحنه بدهد و دختر را آرام کند، در مورد «خروج روح» او اصرار ورزیده بود. این نمونه بار دیگر این اصل مهم را تایید می‌کند که در جریان هیپنوتیزم باید هدف و اساس، سوژه و افکار و هیجانات و اهداف او باشد نه اهداف و مقاصد هیپنوتیزم کننده.

به هرحال آقای فرانس نیوکن به اتهام قتل تحت تعقیب قرار گرفت و در جریان اتویسی، علت مرگ «فلج قلبی» شناخته شد. دادگاه پس از يك دوره محاکمه، در تاریخ ۲۶ اکتبر ۱۸۹۵ نیوکن را تبرئه کرد، زیرا سوء نیتی در کار نبود و او در زمان حیات دختر، خدمات درمانی زیادی در حق او انجام داده بود.

دکتر میلچ نین می نویسد که مولفین و هیپنوتیزورهای عهد ما معتقدند که در جریان اقدامات هیپنوتیزم درمانی، احتمال صدمه رسیدن به بیمار وجود ندارد و حتی در بیمارانی که بنا بر ضرورت درمانی تحت تأثیر تحریکات روحی و عاطفی شدید قرار گرفته اند، هیچگاه عارضه و خطری مشاهده نشده است. عوارض اکثراً توسط افرادی مثل «دکتر روسن» گزارش شده اند و در جهت تایید این عقیده آنها بوده که نباید به جز روانپزشکان، افراد دیگری اقدامات هیپنوتیزم درمانی را، حتی در زمینه سایر رشته های پزشکی، انجام دهند!

قابل توجه است تلقینی که دکتر روسن، به عنوان يك روانپزشك، بکار می برد جمله ای اضطراب برانگیز است. به تلقین دکتر روسن توجه بفرمایید: «در این لحظه شما هر نوع هیجانی که دارید، قویتر و شدیدتر از هر موقع دیگری می شود، این هیجان به حداکثر شدت خود می رسد که شما می توانید تصور کنید، این هیجانات را آنقدر شدید و عمیق احساس می کنید که ممکن است هر احساس دیگری را درك کنید.»<sup>۱۱</sup>

از هر ۱۱ بیماری که تحت تأثیر تلقینات دکتر روسن قرار می گیرند، يك نفر احساس می کند که مورد تجاوز قرار گرفته است! در بیمار دیگر آثار اضطراب و در فرد دیگر شواهد تنگی نفس ظاهر می گردد و در برخی از آنها نیز حالت تعریق فراوان پیدا می شود. این روش تلقین که توسط دکتر روسن بکار می رود تاکنون از طریق خود او با عارضه یا پی آمد بدی گزارش نشده است. به هرحال توصیه ما این است که در القای تلقینات، مراعات تمام نکات احتیاط در نظر گرفته بشود.

### حقایق درباره خطرات

«میلچ نین» معتقد است خطراتی که بر اثر تلقینات هیپنوتیزمی احياناً ممکن است ایجاد شوند، مشابه با همان خطراتی است که در سایر انواع روابط روزانه انسانی احتمال می رود پدیدار گردند. اگر شما می خواهید از خطرات احتمالی این نوع تلقینات برکنار بمانید، باید هیچگاه و با هیچ کس وارد صحبت نشوید! زیرا همان خطراتی که در هیپنوتیزم ممکن است پیدا شوند، در هر نوع مذاکره ای هم ممکن است ظاهر شوند. از طرف دیگر خطراتی که ممکن است بر اثر پیدایش

۱۱. به نظر مترجم این نوع تلقینات را آقای دکتر روسن احتمالاً برای «حساسیت زدایی» ارائه می دهد. ضمناً برخورد انتقادآمیز کتاب با نظریات دکتر روسن از نویسنده کتاب است نه از مترجم. «مترجم»



جلسه هیپنوتیزمی ظاهر شوند، شبیه خطراتی است که در هر تحریک عصبی دیگر ممکن است ظاهر شوند، بنابراین، هیپنوتیزم اکثراً به عللی مورد انتقاد قرار می گیرد یا عوارضی را به آن نسبت می دهند که اصلاً ارتباطی با آن و پی آمدهایش ندارند.

اگر يك هنرپیشه سینما یا شخصیت مشهور دیگری بر اثر حادثه ای مثلاً تصادف یا خودکشی یا علل دیگری بمیرد و او سالها تحت درمانهای روانپزشکی بوده باشد، هیچ کس نمی گوید که این حادثه با درمانهای روانپزشکی ارتباطی دارد. اگر این فرد خودکشی کرده باشد، همه او را بیمار دانسته و می گویند به صورت عمدی یا به اشتباه بر اثر مصرف مقدار زیاد دارو فوت کرده است و با غم و اندوه حادثه را طبیعی و عادی تلقی می کنند.

حالا اگر این ستاره سینما در ۵ سال گذشته حتی يك بار تحت هیپنوتیزم درمانی قرار گرفته باشد، بعضی از افراد ممکن است بگویند: «آها! مثل اینکه موضوع خودکشی به آن جریان هیپنوتیزم مربوط است.» این قضاوتهای احمقانه و بی اساس چه بسا که از صفحات جراید هم سربرآورد و به این ترتیب به عنوان دلیل دیگری برای اثبات زیانها و اثرات هیپنوتیزم ثبت شود!

### ایجاد وابستگی در اثر هیپنوتیزم

این موضوع که افراد پس از يك جلسه هیپنوتیزم به صورت موجوداتی بی اختیار، تحت تسلط و اختیار هیپنوتیزور قرار بگیرند، کاملاً نادرست است و نتیجه این برداشت غلط است که در جریان هیپنوتیزم، نوعی اعمال قدرت صورت می گیرد. مسلماً در جریان هیپنوتیزم درمانی مسأله ای در این زمینه وجود ندارد ولی در ترانس منفی و در جریان هیپنوتیزم های نمایشی و صحنه ای، ممکن است بر اثر تکرار القای هیپنوتیزی، سوژه به علت تلقینات اجتماعی و فرهنگی، به نوعی تحت تأثیر هیپنوتیزور صحنه قرار بگیرد و رفتاری سومنامبولیستی پیدا کند و دست به کاری بزند که هیپنوتیزور طی هیپنوتیزم های مکرر از او خواسته است. واضح است که این نوع رابطه تنها توسط هیپنوتیزورهای نمایشی و بر اثر تکرار زیاد هیپنوتیزم امکان پذیر است و این مسأله در رابطه با هیپنوتیزم درمانی قابل طرح نیست. این نوع هیپنوتیزم های مکرر که سوژه را ممکن است به حالت خواب گردی یا سومنامبولیسم بکشاند، از لحاظ کارهای نمایشی امکانات زیادی در اختیار هیپنوتیزور قرار می دهد.

اگر شما حتی يك بار با این افراد که در حالت نوعی جلسه و هیپنوتیزم دائمی قرار دارند برخورد کرده باشید، متوجه منظور من می شوید. به هر حال این افراد شخصیتی نامیزان و روحیه ای گیج و مه آلود پیدا می کنند و امکان ابتلای آنها به بیماریهای روانی زیاد است. در اینگونه افراد به تدریج زندگی واقعی و زندگی در حال هیپنوتیزم تداخل پیدا کرده و فرد به دنیایی غیرواقعی و توهم آلود وارد می شود و این اصل مهم را که باید زندگی واقعی و زندگی در حال هیپنوتیزم به صورت دو جریان باشند، به کنار می گذارد.

این ارتباط در خارج از ارتباطات هیپنوتیزی، در ارتباط به اصطلاح معنوی و شوق آمیزی که بین يك مرشد و چند مرید وجود دارد، به چشم می خورد. این نوع ارتباط در مواردی که سوژه و هیپنوتیزور زن و شوهر یا نامزد باشند و یا در زندگی روزمره به صورت رئیس و مرئوس باشند، به طور چشمگیرتر و به صورتهای اطاعت کورکورانه و فرمانبرداری محض، تجلی پیدا می کند. نباید از این نوع پدیده ها علیه هیپنوتیزم استفاده شود. اولاً احتمال پیدایش این پدیده ها عملاً بسیار کم است و در شرایط ذکر شده بدون هیپنوتیزم هم این نوع دلباختگی و ارتباط مقلدانه بوجود می آید و در سایه رشد سطح آگاهی عمومی، این پدیده ها قابل شناخت و قابل پیشگیری هستند و تنها در کنار جهل و بدآموزی عمومی امکان پیدایش آنها ممکن است. برای افراد عادی اجتماع عملاً این خطر که در حالت خوابگردی تحت تأثیر يك هیپنوتیزور قرار بگیرند بسیار نادرست است. عملاً دسترسی به این عمق از هیپنوتیزم نیاز به شرایط مناسب و وجود هیپنوتیزوری بسیار ماهر دارد و فرد باید برای این کار انگیزه کافی داشته باشد. در شرایط درمانی که هیپنوتیزم به صورت برنامه ریزی شده و هدفدار صورت می گیرد، با توجه به تعهد کادرهای درمانی در حفظ اصالت و اخلاق، عملاً ترسی در این زمینه نباید وجود داشته باشد.<sup>۱۲</sup> به هر حال در هیپنوتیزم منافع بسیار زیادی وجود دارد و احتمال دارد عوارض ناچیزی هم وجود داشته باشد. عوارض روحی و جسمی که بر اثر اشتباه یا ندانم کاری در جریان هیپنوتیزم بوجود آمده باشند، خیلی راحت با هیپنوتیزم قابل درمان هستند. حتی اگر هیپنوتیزوری نادان مسأله ای برای بیمار ایجاد کند، به راحتی توسط هیپنوتیزوری کاردان این اشکال قابل رفع است. اکنون راجع به زیانهای صحبت می کنیم که عده ای معتقدند بعد از هیپنوتیزم بوجود می آید.

### خطراتی برای هیپنوتیزور

مردم نادان و خرافاتی هر نوع مخاطره ای را برای هیپنوتیزم ممکن است تصور کنند ولی مسلماً خطراتی در این زمینه را برای هیپنوتیزور قابل قبول نمی دانند. فردی که در زمینه هیپنوتیزم به تحقیق و تمرین می پردازد، به تدریج در او احساس اعتماد به نفس تقویت می شود و موفقیت او در هیپنوتیزم سوژه های «خوب» یا «راحت» و یا «سریع» باعث می شود که بیشتر تمرینات خود را بر روی آنها انجام دهد. به این ترتیب آهسته آهسته در فرد هیپنوتیزور و اطرافیان او با توجه به اطلاعات غلط و تمایل به خرافات، احساس وجود نوعی «قدرت» پدیدار می گردد و خطر از اینجا ظاهر می شود.

۱۲. برای مقاصد هیپنوتیزم درمانی اکثراً نیاز به يك حالت بسیار سبك هیپنوتیزی یا تنها ریلکس شدن است، به طوری که فرد بیمار در طی آن ارتباط خود را با محیط قطع نکرده و از جریاناتی که در اطراف او می گذرد به خوبی آگاهی دارد. «مترجم»

هیپنوتیزم کردن سوژه‌های راحت به تدریج احساس رضایت و قدرتی در هیپنوتیزور بوجود می‌آورد و توهم وجود «قدرت» در او تشدید می‌گردد و به تدریج در غیاب اطلاعات علمی کافی یا فقدان قدرت درك مبانی هیپنوتیزم، مهارت و قابلیت سوژه‌های راحت و آسان را در رفتن به حالت هیپنوتیزمی، به غلط مرهون وجود قدرتهای مافوق طبیعی در خود تصور می‌کند و با این اشتباه یا اغوا به انجام تمرینات بیشتر و بیشتر حریص تر می‌شود. اصولاً، از همان لحظه‌ای که هیپنوتیزوری به وجود قدرتی در خود فکر کرد، مشکلاتش شروع می‌شود که مایلیم به آن بپردازیم:

### انگیزه‌های ناخودآگاهانه

راستی انگیزه افرادی که خارج از کادر پزشکی، با اشتیاق فراوان و به قصد درمان شروع به فراگیری و تمرین هیپنوتیزم می‌کنند و در این راه شهریه‌های کلانی می‌پردازند چیست؟ هدف کسانی که برای فروش کالایی تبلیغ می‌کنند، میلیونها دلار هم برای بازاریابی خرج می‌کنند، فروش تدریجی کالای مزبور به عامه مردم یا طبقه خاصی از جامعه است. در این شرایط برخی از دیدگاهها برای مشتریان بیشتر جاذبیت دارد و متخصصان تبلیغات با تکیه به اصول روان‌شناسی سعی می‌کنند این زوایای جذاب را بیابند. این دیدگاههای دلفریب گاه آشکار و پیدا و گاه در نگاه اول پوشیده و دور به نظر می‌رسند.

برای فروش کتابها و نوارهای صوتی در زمینه هیپنوتیزم در جهان بازاری پرسود و رونق وجود دارد. توجه و تحقیق کافی نشان می‌دهد که انگیزه افراد به جز مقاصد درمانی برای فراگیری هیپنوتیزم چیست؟

### مسأله سکس و جنسیت

افرادی که برای موضوعی تبلیغ می‌کنند، در کاربرد اصول روان‌شناسی بسیار استاد و کارکشته هستند. آنها بر مسائلی تکیه دارند که برای اکثریت جامعه جاذبیت کافی داشته باشد. در کشورهای غربی تصور عمومی این است که «جادوی هیپنوتیزم» بر مسائلی مانند سکس، موفقیت‌های اجتماعی و موفقیت در ارتباط مؤثر است. این برداشت غلط بر اساس این تصور شکل گرفته است که رابطه بین هیپنوتیزور و سوژه رابطه سلطه‌گر و سلطه‌پذیر است.

در تصاویری که از هیپنوتیزم در کشورهای غربی منتشر می‌شوند، به ندرت منظره هیپنوتیزم شدن يك مرد توسط مرد دیگری نشان داده می‌شود. سوژه در این عکسها عموماً زنی بسیار جذاب است که دامنی کوتاه پوشیده و با یقه باز به روی مبلی لمیده و با چشمان بی‌روحش در دیدگان هیپنوتیزور که مردی با ژست قلدرمنشانه است خیره شده است. مسلماً این منظره برای عده‌ای می‌تواند اغوا انگیز باشد. مفهوم تبلیغات فوق این است که از قدرت جادویی هیپنوتیزم می‌توان در راه جذب کردن و تسلیم نمودن زنان زیبا استفاده کرد و در روابط با زنان از آنها بهره‌کشی کرد که

علی‌رغم غلط بودن اصل موضوع، هنوز این تصاویر برای عده‌ای از جوانان غربی دلفریب و وسوسه‌برانگیز است.

### موفقیت‌های راحت

کسانی که تنها با سوزن‌های راحت و سهل‌الوصول تمرین‌های هیپنوتیزمی را انجام می‌دهند، آهسته آهسته دچار این توهم می‌شوند که می‌توانند افراد جامعه را عمیقاً تحت تأثیر خود قرار دهند! هیپنوتیزم کردن دیگران و خود هیپنوتیزم با احساس رضایت و لذت زیادی همراه است که تقریباً در اکثریت عظیمی از موارد به فرد نوعی احساس کاذب و فریبنده قدرت را می‌دهد. این احساس قدرت به دنبال خود، احساس خودبزرگ‌بینی دارد که معمولاً فرد را به تبهکاری در زمینه‌های مختلف می‌کشاند.

### تسلط روحی

اطلاع از افکار و عقاید دیگران و کسب نوعی برتری و تسلط بر دیگران که قابل مشاهده و بررسی نباشد، از سرابهای باطلی است که عده‌ای را به دنبال آموزش هیپنوتیزم می‌کشاند. این تصور که می‌توان به کمک هیپنوتیزم افراد دیگر را تحت تأثیر قدرت روحی خود قرار داد و آنها را با طنایی نامرئی به هرطرف کشانید، از جاذبه اقتدار و قدرت تصویری هیپنوتیزم است.

خود من وقتی که پسر بچه‌ای بودم، دائم به دنبال کسب قدرتهای ناشناخته بودم، روزی از اولین معلم هیپنوتیزم پرسیدم: آیا می‌شود من قدرت کافی در اطلاع از افکار دیگران را پیدا کنم؟ آیا این کار عملی است؟ معلم من گفت: نه، فقط صاحبان مغزهای کثیف و علیل ممکن است به دنبال چنین چیزهایی باشند! به هر حال این جواب دندان‌شکن مرا از این خیالات بد دور ساخت و در شرایطی که از این خیالات بد دور شده بودم، به تدریج به اثرات خوب و برکات هیپنوتیزم پرداختم.

### تنبلی

تبلیغات زیادی در مورد کسب موفقیت‌های درخشان و دست‌نیافتنی با خود هیپنوتیزم می‌شود. موفقیت‌های درخشانی مانند موفقیت در مسابقات و ورودی دانشگاه‌ها که تنها با مطالعه زیاد، نظم و ترتیب و اقدامات برنامه‌ریزی شده ممکن است بدست آید. در حالی که برخی از افراد سودپرست و مردم فریب پا کمک چند جلسه خواب یا بعضی از اداها و ژست‌ها، دسترسی به این اهداف را به صورت ساده تری امکان‌پذیر جلوه می‌دهند و بعید نیست که قدرت «برادران نامرئی» را هم در این زمینه به کمک بطلبند! هر فرد عاقلی می‌تواند به چرند بودن این ادعاها پی ببرد، ولی به هر حال ممکن است برای برخی از افراد زودباور این امیدها فریبنده باشد.

من مخالفت یا عداوتی با یوگا و تعلیمات گروه های سری ندارم. هرکس به این کارها دلخوش است، می تواند به آنها روی بیاورد. من به طور اصولی نقش مثبت هیپنوتیزم و خودهیپنوتیزم را در ارتقای اعتماد به نفس و امید و کوشش برای پیروزی مؤثر می دانم، ولی نباید مطالعه و شرکت در کلاسهای کنکور جای خود را به خواندن چند کتاب یا شنیدن چند نوار یا شرکت در یک کلاس هیپنوتیزم برای موفقیت در امتحانات ورودی بدهد. من معتقد نیستم که انگیزه افراد در فراگیری هیپنوتیزم همیشه انگیزه های منفی فوق است، بلکه معتقدم در تبلیغات برای فروش کتابها و نوارها از این انگیزه ها هم استفاده می شود. شاید این دلیلی برای نشان دادن توجه عمیق مردم به شرکت در کلاسهای آموزشی هیپنوتیزم باشد.

نکته مهم این است که افرادی که از روی شوق علمی به فراگیری هیپنوتیزم می پردازند، باید از عقیده بجگانه درباره قدرت جادویی و قدرت ماوراء الطبیعه ای بودن هیپنوتیزم به دور باشند. در این شرایط می توان به پیشرفت آنها بیشتر امید داشت:

### موفقیت آسان

هیپنوتیزورهای آماتور که پس از چند جلسه تجربه در زمینه هیپنوتیزم کردن افراد آسان، تصمیم به انجام هیپنوتیزم های نمایشی در جمع می گیرند، با دو خطر بزرگ مواجه هستند. گاهی موفقیت نسبتاً اندک آنها در جوامع هیستریک باعث نقل قول ماجرا به صورت اغراق آمیز نزد دیگران شده و در نتیجه شهرتی زیاد و اسرار آمیز برای او بوجود می آورند که در نهایت از لحاظ روحی و اجتماعی برای این فرد مخاطرات و ناراحتیهایی ایجاد می کند. از طرف دیگر انتظار جامعه از هیپنوتیزورهای آماتور در همان حد است که از هیپنوتیزورهای صحنه و به قول مردم هیپنوتیزورهای بسیار قوی! و پر قدرت! که در چند ثانیه افراد را هیپنوتیزم می کنند، دیده اند. حال اگر هیپنوتیزورهای آماتور نتوانند سوژه ای را هیپنوتیزم کنند، با دلق بازی و مسخره بازی حاضران مواجه می شوند و باعث آبروریزی و سرافکندگی آنان می شود. زیرا حاضران تصور می کنند اگر کسی هیپنوتیزم نشد، تقصیر یا علت، بی عرضگی یا مبتدی بودن هیپنوتیزور است. بنابراین وادی هیپنوتیزم می تواند وادی خطرناکی برای هیپنوتیزورها باشد که پیروزی و شکست - هردو - برای آنها گران تمام می شود!

## قانونهای تلقین کردن

با فراگیری قانونهای تلقین کردن، شما به حقایق عظیمی دسترسی پیدا می کنید که دروای القای هیپنوتیزم و حساسیت به هیپنوتیزم وجود دارند. صحبت از «قوانین تلقین کردن» کاربرد يك اصطلاح بی محتوا و ظاهرپسند نیست، بلکه اشاره به قانون مندیهای علمی و اصیلی است که بر فضای تلقین پذیری حکومت می کنند.

قوانین تلقین پذیری از تعالیم و نظریات «امیل کوئه» اقتباس شده اند. شما به یاد می آورید که تاریخ هیپنوتیزم با باورهایی درباره قدرت و نیروهای اسرارآمیز هیپنوتیزور شروع گردید. این قدرت هیپنوتیزور کم و بیش شبیه نیروهای مغناطیسی حیوانی در مکتب مسمریسم بود. ولی حتی در آن زمان هم افرادی هوشمند مانند راهب پرتقالی «آبه فاریا» پیدا می شدند که در خلاف جهت باورهای مسلط بر جامعه خود می گفتند: «نه! ما باید بیشتر از هرچیزی بر روی نیروی تمرکز ذهنی کار کنیم.» به این ترتیب هیپنوتیزم از دامنه يك حوزه و میدان فیزیکی انتشار نیروها، به يك پدیده ارتباطی روان شناسی متمایل گردید.

دوره «دکتر برید» را باید عصر مسحور شدن و مجذوب گشتن توسط شعله شمع دانست، ولی به زودی معلوم شد که بیشتر از چشم دوختن به يك نقطه، تمرکز توجه در این پدیده ها نقش اساسی را دارد.

پیشرفت نهایی تا زمان ما مربوط به یافته های امیل کوئه داروپزشك فرانسوی می شود که منجر به کشف قوانین تلقین پذیری گردید. کوئه معتقد بود: نیازی نیست تا شما زیاد نگران نیازها و علایق ضمیر ناخودآگاه خود باشید، زیرا او به اندازه کافی دانا است و تشخیص می دهد که به چه چیزی نیاز دارد. شاید در این راستا از شما هم هوشمندتر باشد. تلقین های مثبت و سازنده اگر در اختیار ضمیر ناخودآگاه قرار بگیرد، او این مطالب را نقادانه مورد بحث و

انتقاد قرار می‌دهد و براساس نیازهای درونی خود، آنچه را که بپسندد برداشت کرده و قبول می‌کند.

یکی از روشهایی که کاربرد آن را کوئه به فرانسویهای آن زمان توصیه می‌کرد، استفاده از نخ بود که ۲۰ گره در طول آن زده شده بود. بنابراین هر فردی می‌توانست با حداقل توجه آگاهانه، تا شماره ۲۰ را بشمارد (نخ گره‌دار مانند تسبیحی است که کاتولیکهای مومن برای محاسبه عبادات خود بکار می‌برند، و به این ترتیب کوئه یکی از سنتها و مراسمی را که هموطنانش بکار می‌بردند، مورد استفاده قرار داد). عدد ۲۰ هیچگونه ویژگی خاص باطنی ندارد، بلکه تنها يك عدد مناسب برای این منظور است.

(برای تلقین به نفس کوئه از این روش استفاده می‌کرد. به سوزه پیشنهاد می‌کرد که در بستر دراز بکشد، چشمان خود را بسته و عضلات خود را در حالت ریلکسی قرار دهد و يك وضع بسیار راحتی به خود بگیرد (این حالت چیزی بیشتر از آنچه که مردم برای خوابیدن انتخاب می‌کنند، نیست) و در این شرایط ۲۰ مرتبه به کمک نخ گره‌دار این جمله را تکرار کند: «من هرروز، در هر زمینه‌ای و به هرصورتی، بهتر و بهتر می‌شوم.» این زمزمه باید آنقدر بلند باشد که توسط خود فرد قابل شنیدن باشد تا پیام و محتوای این جمله یا شعار به کمک حرکت زبان و لبها و احساس شنوایی از طریق گوشها در ضمیر ثبت و تحکیم گردد.

این اقدامات باید به صورت خودکار و بدون دقت انجام بگیرد، به همان صورت طوطی‌واری که يك کودک کودکستانی، اشعاری را که از بر کرده می‌خواند. در موقع گفتن این جمله اصلاً به صورت آگاهانه بر روی آن توجه نکنید و هیچگونه نقد و بررسی درباره آن انجام ندهید، توجه به جملات از اثرات آنها می‌کاهد. در دوران ما به این حالت «گذرگاه فرعی دادن به ذهن آگاه» اطلاق می‌شود.

شما این گونه جملات را باید به صورت خودکار و کاملاً بی‌توجه به آنها - نه ناخودآگاهانه - تکرار و تکرار کنید. اگر صدای شما بلندتر یا آهسته‌تر شد، اهمیتی به آن ندهید کلمات این شعار را به طور شمرده بیان کنید و بر روی فراز «هرروز» تاکید بیشتری بکنید. قسمت «هرروز» مهمترین جزء جمله است و توجه به آن از اهمیت خاصی برخوردار است.

در ابتدا برای تمرکز بر روی فراز «هرروز» کمی نیاز به توجه و تمرکز است که از هدف قیدشده به دور است ولی پس از مدتی این هم به صورت خودکار صورت می‌گیرد. اصلاً توجهی به معنا و مفهوم جمله‌ای که می‌گویید، نکنید اگر خیال شما پرت شد و افکار شما به این طرف و آن طرف رفت، توجهی برای برگردانیدن آن نکنید و اگر بجایی هم جلب نشد، نگران نباشید. تا موقعی که شما به تکرار جمله مشغول هستید، توجهی نداشته باشید که فکر خود را از سرگردانی نجات بدهید، این آوارگی و ولگردی افکار شما، از توجه یا تمرکز پیدا کردن ذهن شما کم‌خطرتر است. شما تنها به تکرار جمله مشغول باشید.

امیل کوئه شاگرد یا مریدی به نام «شارل بودوئن»<sup>۱</sup> داشت که او براساس نظریات و عقاید استادش کتاب تلقین و تلقین به نفس را نوشته است. به نظر من این بهترین کتابی است که تا به حال در زمینه نظریات و عقاید «کوئه» نوشته شده است (تا به حال هیچ کتابی در این زمینه نوشته نشده که مطالب بیشتری را داشته باشد). بودوئن با کوئه يك تفاوت داشت و آن توصیه و تاکید بودوئن در ابراز و قرائت شعارها از روی ایمان و اعتقاد بود و توصیه می کرد که کلیه کلمات جدا جدا و بریده بریده ادا شوند و بر روی هر کلمه تاکید شود. ابراز با خلوص نیت جمله که از طرف بودوئن پیشنهاد شده، در افراد شدت و معنای متفاوتی دارد و بهتر است بر روی جمله توجه و تاکید شود، هرچند در برخی از موارد ممکن است حالت مصنوعی پیدا کند.

به هر حال کوئه تکرار طوطی وار و بیان کودکان و به ظاهر ناآگاهانه را ترجیح می داد، زیرا او فکر می کرد در کالبد مردان و زنان بزرگ هم هنوز روحی بچگانه وجود دارد! بنابراین روش کوئه ساده تر و بهتر است.

### کلینیک کوئه

کتابهایی که درباره کوئه و روش کوئه تا به حال نوشته شده، بسیار کم و اندك است. یکی از این کتابها «هر روز بهتر و بهتر» نام دارد که توسط خود کوئه تالیف شده و در حقیقت ۲ کتاب در يك جلد است. یکی از این دو کتاب به نام «کسب پیروزی از طریق تلقین به نفس» است که نوشته خود کوئه است و کتاب دیگر «کاربرد تلقین به نفس با روش امیل کوئه» است که توسط «بروکس» نوشته شده است.

با افزایش شهرت کوئه، عده زیادی از اطراف برای درمان یا گرفتن شفا به او روی می آوردند و با اینکه کوئه کارهای درمانی خود را گهگاه در حضور تعدادی از بیماران انجام می داد، ولی روش درمانی او انفرادی و از طریق صحبت رخ در رخ یا يك نفر بود. کوئه در باغ بزرگی زندگی می کرد که در يك خیابان دورافتاده قرار داشت و در این باغ مملو از گل و گیاه و درختان میوه، چندین دستگاه ساختمان هم وجود داشت. در این محیط و فضای جالب و جذاب کوئه کارهای درمانی خود را انجام می داد.

روشی که کوئه برای درمان بیماران خود بکار می برد، کاملاً شبیه به درمانهای براساس ایمان و اعتقاد بود و تنها تفاوت آنها این بود که کوئه در کارهای خود به دعا و شخصیت‌های مذهبی متوسل نمی شد ولی عملاً در استفاده از اصول تلقینات هیپنوتیزمی، مشابه گروه فوق بود. کوئه به جای توجه به اصول معنوی و اعتقادی، از مبانی علمی و روان‌شناسی استفاده می کرد.

«بروکس»<sup>۲</sup> در سال ۱۹۲۱ در جریان یکی از مراسم درمانی کوئه در منزلش شاهد وقایع بوده



و به صورت يك ناظر عینی، شاهکارهایی از عملیات درمانی او را دیده است. برآساس نوشته بروکس، گروههای کوچکی از بیماران در روی نیمکت های باغ نشسته و یا در میان درختها مشغول حرکت بودند و عده بیشتری در داخل يك ساختمان يك طبقه که در حکم اتاق انتظار بود، گرد آمده بودند. در داخل يك ساختمان دوطبقه که به منزله کلینیک کوئه بود، تعداد زیادی بیمار بر روی مبل ها، کف اتاق، روی طاقچه جلوی پنجره ها و حتی جلوی درب به حالت ایستاده قرار گرفته بودند. بروکس متذکر می شود که کوئه به زحمت توانست يك صندلی برای او پیدا کند و بلافاصله مشغول کارهای درمانی خود شد.

اولین بیمار کوئه مرد میان سالی بود که با ضعف زیاد در حالی که با چوب زیر بغل ایستاده بود، اظهار داشت که از پاریس برای درمان آمده است. دختر جوان بیمار در کنارش بود و از او مراقبت می کرد. این مرد به سختی حرکت می کرد و لرزش واضحی در سر، دستان و پاهاى او به چشم می خورد. او از يك حالت فلجی شکایت می کرد که او را مجبور به استفاده از چوب زیر بغل می کرد. کوئه از او خواست تا راه برود تا اینکه وضعش برای او بهتر قابل درک باشد. پیرمرد در حالی که برچوبها تکیه داشت، بازحمت پای فلج و نیمه خمیده خود را بر روی زمین می کشید. کوئه به او امید شفای فوری داد و اضافه کرد: «شما تا به حال در مزرعه ضمیر ناخودآگاه خود تخم ناامیدی می کاشتید ولی حال بیابید تخم امید و خوبی بکارید. نیرویی که به این ترتیب در کالبد شما بوجود می آید، می تواند تغییرات زیادی در شما بوجود آورد.»

کوئه این پیام امیدبخش را به سایر بیماران هم بازگو کرد. وقتی که زنی شروع به صحبت درباره مصائب و بدبختی های متعددش کرد، کوئه حرف او را قطع کرد و گفت: «شما با تفکر زیاد بر روی گرفتاریهايت باعث تشدید و گسترش آنها می شوی!»

کوئه با بیماران دیگر درباره گرفتاریهایشان در زمینه سردرد، دردهای روماتیسمی، ضایعات فلجی، ناراحتیهای عصبی، فقدان اعتماد به نفس و وجود انواع ترسها صحبت کرد. کوئه معتقد بود که تفکر زیاد آنها در زمینه های منفی، هرچند با آرزوی خلاصی از این مصایب بوده، موجب تشدید مشکلاتشان شده است. در توجیه عقاید خود، کوئه معتقد بود:

اگر شما بگویید: من قصد دارم کاری را انجام دهم پندار یا تخیل شما جواب می دهد: شما نمی توانید این کار را انجام دهید. شما باید بگویید: من می خواهم این کار را انجام دهم! در این شرایط اگر انجام آن کار در حیطه امکان باشد، شما موفق خواهید شد!

برخی از کسانی که در جلسه حضور داشتند، گواهی دادند که با مراعات دستورات کوئه بهبودی زیادی پیدا کرده اند. تنها یکی از بیماران معتقد بود که پیشرفتی در درمان نداشته است. کوئه با لحن عتاب آمیزی گفت: «شما سعی و کوشش زیادی کرده ای، شما باید اعتماد خودتان را متوجه قدرت خیال و تصوراتان بکنید نه در آرزو و خواسته تان! اگر فکر کنی که باید بهتر شوی، حتماً بهتر می شوی!»

برای مقایسه با وضع آتی، از برخی از افراد علیل خواست تا نحوه راه رفتن خود را به نمایش بگذارند. پیرمرد علیلی که قبلاً درباره اش صحبت کردیم، اظهار داشت که قبلاً آهنگر بوده و ۱۰ سال است که دست راستش به صورتی از کار افتاده که نمی‌تواند آن را از سطح شانه هایش بالاتر ببرد.

در حدود ۴۰ دقیقه کوئه با او صحبت کرد و درباره قدرت اعتماد به نفس و تلقین به خود سخن‌ها گفت و اضافه کرد: «اگر از تلقین به نفس به صورت درستی استفاده شود، حتماً شفا بخش خواهد بود و اگر کاملاً بیماری را درمان نکند، لااقل از پیشرفت آن جلوگیری خواهد کرد. حتی در مورد کسانی که دچار عیوب درمان‌ناپذیر جسمی هستند، تلقین به نفس موجب از بین رفتن درد و بالا رفتن سطح روحیه و بهبود عواطف می‌شود.» کوئه هیچگاه درباره درمان بیماران ناامید نمی‌شد و همیشه درمان کامل را محتمل می‌دانست.

کوئه نتیجه‌گیریهای زیر را در رابطه با افکارش بیان می‌داشت:

۱- هر عقیده‌ای که تمام فضای ذهنی ما را پر کند، بالاخره عملاً به اجرا درمی‌آید و یا به صورت اعتقاد در ذهن مستقر می‌شود.

۲- اگر تنها به کمک آرزو و خواسته خودمان بخواهیم با يك عقیده مبارزه کنیم، تنها باعث تقویت آن عقیده می‌شویم!

برای نشان دادن مراتب فوق، کوئه دست به آزمایشی زد که در قرن ما به عنوان «تست هیپنوتیزم‌پذیری از طریق قفل کردن انگشتان» معروف است و بر روی داوطلبان انجام می‌شود. برای این منظور از خانمی خواهش کرد تا دستهای خود را به سمت جلو دراز کند و در حالی که پشت دستهایش را می‌تواند ببیند، انگشتان خود را در داخل یکدیگر محکم قلاب نماید و این وضع را ادامه دهد تا مختصر لرزشی در انگشتان او ظاهر گردد. در این لحظه کوئه به آن خانم اظهار داشت: «به دستان نگاه کن، خیال کن که مایلی انگشتانت را از هم باز کنی ولی نمی‌توانی! حالا کوشش کن تا انگشتانت را از هم دور کنی، می‌بینی هر قدر کوشش کنی، آنها محکم‌تر به هم می‌چسبند.»

خانم مورد آزمایش مقدار زیادی زور زد ولی بالاخره نتوانست انگشتانش را از هم باز کند. به نظر می‌رسید با قدرتی مافوق نیروی او، دستانش به هم قفل شده‌اند. در این موقع کوئه گفت: «حالا فکر بکن که من می‌توانم دستانم را از هم باز کنم.» در این هنگام دستان زن شل شد و به راحتی از هم باز گشت.

بعداً این آزمایش را در مورد تمام بیماران انجام داد و بر روی اکثریت آنها مثبت بود. در موقعی که خانمی با قیافه‌ای عبوس و چهره‌ای درهم مشغول انجام آزمایش بود، کوئه در حالی که در چشمانش خیره شده بود، با لحن طنزآمیزی گفت: «مادام! اگر در عقیده کنونی خودت پابرجا بمانی، تا پایان عمرت هم نمی‌توانی دستانت را از هم باز کنی!»

بعضی از مردها از جمله پیرمرد آهنگر به سادگی انگشتانشان را از هم باز کردند. از نقطه نظر هیپنوتیزورهای عصر ما، این عمل می تواند نشانه ای از مقاومت این افراد در مقابل تلقین پذیری تلقی شود و آنان را «سوژه ای ضعیف» معرفی نماید، ولی کوئه يك هیپنوتیزور معمولی نبود! در این لحظه کوئه تبسم کرد و گفت: «بله! همانطوری که ملاحظه کردید، باز کردن دستها به آنچه که من می گویم بستگی ندارد، بلکه به آنچه که شما فکر می کنید وابسته است. خوب، در آن لحظه شما چه فکری داشتید؟» پیرمرد جواب داد: «من فکر کردم که شاید بتوانم دستانم را از هم بگشایم.» کوئه گفت: «آفرین، همین طور است، به همین علت شما توانستید.»

باردیگر کوئه از مرد خواست تا انگشتانش را به صورت اول در هم قلاب کند و آنقدر با او صحبت کرد، تا دیگر نتوانست انگشتانش را از هم باز کند. در این موقع کوئه مشتاقانه به او گفت: «برای ۱۰ سال خیال می کردی که نمی توانی دستهایت را بالاتر از شانه هایت ببری، برای همین هم قادر به انجام این کار نبودی! انسان به هرصورتی که فکر کند، به همان نحو اقدام می کند. حالا خیال کن و بگو: من می توانم دستهایم را بالا ببرم!» پیرمرد به صورتی دودل و مشکوک در قیافه کوئه نگاه می کرد که کوئه ادامه داد: «زود باش! خیال کن که می توانی! می توانی، بگو می توانم، می توانم!» مرد گفت: می توانم! و در حالی که دودل و مردد بود، کوشش کرد تا دستش را بالا ببرد. در این موقع از وجود درد در شانه هایش شکایت کرد. (بسیاری از هیپنوتیزورها ممکن است در این لحظه سوژه را رها کنند و در همین حد توقف نمایند، ولی کوئه استاد در هنر تلقین بود!) در این هنگام کوئه به بیمار اظهار داشت: «خیلی خوب، دستانت را پائین نیار، چشمانت را ببند و سریعاً با من تکرار کن: این درد گذرا است، این درد گذرا است!» برای نیم دقیقه مرد جمله بالا را تکرار کرد. در این موقع کوئه ضربه ای به شانه دردناک پیرمرد زد و او تایید کرد که دیگر دردی احساس نمی کند. در این موقع کوئه به آرامی به او گفت: «حالا خیال کن که می توانی دستت را به بالا بیاوری.»

در این زمان به نظر می رسید چهره پیرمرد کمی گلگون شده و از بین رفتن درد باعث شده تا اعتماد به نفس بیشتری در خود احساس کند. بنابراین با اطمینان و قاطعیت گفت: من می توانم، و بدون کوشش چندانی دستش را تا بالاترین حد بالا برد! و در حالی که پیروزمندانه دستش را در همان بالا نگهداشته بود، حضار به تشویق او مشغول شدند!

در این موقع کوئه دستش را تکان داد و گفت: «دوست من، تو شفا پیدا کردی، حالا قدرت خودت را نشان بده» و از بیمار خواست که با همان دستش ضربه ای به شانه او بنوازد! پیرمرد با لبخند و به آرامی ضربه ای زد. کوئه خواست تا ضربه های بعدی را محکم و محکمتر بزند، مرد هم به همان صورت عمل کرد تا به حدی که کوئه خودش را کنار کشید و به مرد گفت: «حالا این ضربه های محکم را به سندان بزن!»

در تمام طول جلسه پیرمرد مشتاقانه و بهت زده در گوشه ای از مجلس نشسته و گهگاه دستانش را بالا می برد تا مطمئن شود که هنوز می تواند و با غرور و تاکید فراوان زیر لب زمزمه

می‌کرد: من می‌توانم. من می‌توانم.

در مورد بیماران دیگر هم کوئه آزمایش قفل کردن انگشتان را انجام داد و به همان صورت دردهای آنان را برطرف کرد و به آنها می‌گفت: «شما تخم یاس و ناتوانی و ترس را در ضمیر ناخودآگاه خود کاشته بودید، حالا من تخم امید و حرکت را در ضمیر شما می‌کارم.»

در این موقع به سراغ پیرمرد فلجی رفت که همراه دخترش از پاریس آمده بود. از او خواست تا بر روی پاهایش بایستد. پیرمرد با پایه‌پا کردن به زحمت توانست به روی پاهایش بایستد. بعد کوئه چوبدستی‌های او را گرفت و از او خواست که کمی به جلو و عقب حرکت بکند و مداوم در فکرش این جمله را تکرار کند: من می‌توانم، من می‌توانم، من می‌توانم،....

پس از مدتی پیرمرد به لکنت زبان افتاد، کوئه ابتدا او را آرام کرد و بعد او را وادار کرد به جمله «من می‌توانم، من می‌توانم» فکر کند و آن را تکرار نماید. پیرمرد به تدریج شروع به حرکت کرد و اندام خمیده او کم‌کم راست شد. سایر بیماران برای او دست می‌زدند و دخترش از خوشحالی شروع به رقص کرد. کوئه از پیرمرد خواست که پس از پایان جلسه، باهم برای یک گردش و پیاده‌روی به باغ بروند.

پس از این واقعه، کوئه از همه افراد خواست که چشمانشان را ببندند و در این شرایط متناسب با نوع ناراحتی آنها، شروع به دادن تلقین به آنها کرد. پس از پایان جلسه هم از آنها خواست که هر روز مراسم تلقین به نفس را به همان صورتی که ذکر شد انجام دهند و جمله معروف او: «هر روز، به هر صورت و در هر جهت من بهتر و بهتر می‌شوم» را تکرار کنند.

موقعی که ما به کارهای او مانند درمان پیرمرد فلج و آهنگر فلج فکر کنیم، می‌توانیم شهرت و احترام کوئه را در عصر خودش حدس بزنیم. کوئه بارها بر این موضوع تاکید می‌کرد که قدرت شفابخشی ندارد و تا آن موقع کسی را شفا نداده است. مرکز و قدرت شفابخشی در روح و ذهن بیماران بوده و آنها با افکار و تصورات مثبت و سازنده خود، به صورت جدیدی سرنوشت خویش را رقم زده‌اند.

در پایان جلسه انبوه حاضران کوئه را در میان گرفتند و با اشتیاق از او تشکر می‌کردند. بسیاری از آنها بهبود یافته و گروهی کاملاً درمان شده بودند. کوئه آنها را با متانت به کناری زد و همراه با ۳ بیمار فلج، از جمله پیرمرد پاریسی که با کلام او شفا یافته بودند، به محوطه باغ رفت و آنها را تشویق و ترغیب به پیاده‌روی کرد و پس از آنکه آنها به خوبی راه رفتند، آنان را ترغیب کرد تا کمی هم بدوند!

آقای بروکس به عنوان شاهد عینی ادامه می‌دهد: آنها ابتدا مردد بودند، ولی کوئه دائماً آنها را تشویق می‌کرد، آنها آهسته آهسته اعتماد به نفس بیشتری پیدا کردند و شروع به تند راه رفتن کردند و به تدریج به سرعت حرکت خود افزودند. البته دویدن آنها جالب نبود ولی باید به این نکته توجه داشته باشیم که به ندرت مردان مسن تر از ۵۰ سال قشنگ می‌دوند! واقعاً برای هرکسی

اعجاب انگیز بود که ببیند افراد فلج چند ساعت قبل، حالا با سرعت حدود ۹ کیلومتر در ساعت می‌دوند. شور و شغف افراد غیر قابل بیان بود و در لحظاتی که اشتیاق حضار به اوج رسید، کوئه به آرامی از میان آنها خارج شد و به طرف گروه جدیدی از بیمارانی رفت که منتظر حضور او بودند. آنچه که بیان شد، بیشتر از جنبه تاریخی آن، اهمیت دارد و از لحاظ استفاده از تکنیک‌های شفابخشی در برابر گروه، ویژگی‌های زیادی دارد. اهمیت آن در داشتن نکات الهام بخشی است که می‌توانند برای دانشجویان صادق و هوشمند هیپنوتیزم آموزنده باشند. رفتارهای کوئه همیشه الهام بخش بود و هیچگاه رفتار تشریفاتی نداشت. او با علاقه و اشتیاقی یکسان، کلیه افرادی را که به او مراجعه می‌کردند - اعم از ثروتمند یا فقیر - مورد درمان قرار می‌داد. در رابطه با خلق و خوی بیماران، گاه لحن صحبت‌های او جدی و زمانی با شوخی و طنز همراه بود و اکثراً دوست داشت صحبت‌ها و حرکات او و بیمارانش مثل اجرای برنامه‌های نمایشی باشد. به هنگام صحبت با بیماران، از هر فرصتی برای بی‌اهمیت جلوه دادن و غیر واقعی نشان دادن بیماری آنها استفاده می‌کرد و به این ترتیب در زمانی کوتاه آنها را از شر چیزی که کم‌اهمیت نشان داده بود، رها می‌ساخت. با بی‌اعتبار ساختن و بی‌اهمیت نشان دادن بیماری، در ذهنیت بیمار ارزش و قدرت بیماری کمتر و کمتر می‌گردید و ابهت و عظمت خیالی آن در ذهن بیمار درهم می‌شکست و وحشت از بیماری، جای خود را به ریشخند بیماری می‌داد و در لحظات پایانی ماجرا، بیمار با چند خنده استهزا آمیز راجع به تصورات سابق خود از مطب خارج می‌شد.

پزشک یا هرفرد دیگری از يك گروه پزشکی که این گزارش را می‌خواند، ممکن است اینطور قضاوت کند که تمام بیماران فوق‌الذکر، دچار هیستری یا بیماریهای روانی - تنایی «سایکوسوماتیک» بوده‌اند یا کوئه با گروهی از افراد عصبی و یا «نوروتیک» سروکار داشته است. کوئه احتمالاً به اشکال فوق به صورت زیر جواب می‌داد: بسیار خوب، پس چرا آنها با مراجعه به پزشکان و خوردن داروها درمان نشده بودند؟ مسلماً مسأله اصلی در مغز آنان در فکر آنها قرار داشته است. بیایید يك بار دیگر جمله معروف آبه فاربا را مطالعه کنیم: «يك انسان با افسون بیمار می‌شود و هم با افسون می‌توان او را درمان کرد.» جمله کوئه این بود: «يك بیمار با تلقین بیمار می‌شود و با تلقین هم قابل درمان است.»

### قوانین سه گانه تلقین

سالیان دراز گروه‌هایی از فرانسویان برای دیدار کوئه و درمان به درمانگاه رایگان او هجوم می‌بردند. کوئه از يك سیستم فکری قوی برخوردار بود ولی بیشتر از هر چیزی يك جمله از او مشهور شده بود: «هر روز، به هر صورت و در هر زمینه من بهتر و بهتر می‌شوم!»

در موقع مسافرت کوئه به آمریکا، وسایل ارتباط جمعی بدون توجه به سیستم فکری او، با ساده اندیشی تمام نظریاتش را در این جمله به ظاهر ساده خلاصه کردند و با طنز و استهزا، از روی

جهل، شخصیت و اعتبار این انسان بزرگ و فرزانه را بی اعتبار کردند. از نقطه نظر علاقه‌مندان به هیپنوتیزم و درمان‌های تلقینی، کوئه يك نابغه و يك انسان شریف، شجاع و بشردوست بود. کوئه نه علاقه به نویسندگی داشت و نه خود را فیلسوف می دانست تا نظریات خود را جمع بندی کند. عقاید و باورهای او توسط یکی از شاگردان او به نام «شارل بودوئن» جمع آوری گردید.

درك و فهم قوانین تلقین بسیار ساده است. اختراع و افرینش قوانین تلقین از کوئه است ولی کار جمع آوری و تدوین را بودوئن انجام داد. تمام مطالب و اصولی که در تلقین مورد استفاده یا عمل قرار می گیرند، در این سه اصل ملحوظ شده اند که توجه شما را به آنها جلب می کنیم:

### ۱- قانون توجه تمرکز پیدا کرده

اگر فردی تمام توجه خود را بر روی عقیده یا موضوعی متمرکز کند، این عقیده یا موضوع به تدریج برای او جنبه واقعی پیدا می کند.

### ۲- قانون اثر متضاد

اگر فردی خیال کند که قادر به انجام کاری نیست و در این شرایط اقدام به انجام آن کار بکند، هر قدر در انجام آن کار بیشتر کوشش کند، کمتر موفق می شود.

### ۳- قانون اثر مسلط و نافذ

اگر يك تلقین یا تشویق با نوعی احساس، هیجان یا انگیزه توأم شود، این تلقین در این حالت بر تمام افکار و تلقین‌های دیگری که احیاناً در ذهن باشند غلبه خواهد کرد و تأثیر بیشتری در ذهن بجای می گذارد.

کوئه معتقد بود: تلقین به نفس چیزی به غیر از هیپنوتیزم نیست! به طور خیلی ساده، تلقین اثرات شگرفی بر روی وضع جسمی و روحی افراد بشر دارد. همانطور که می دانیم، هیپنوتیزم نمی تواند در جهت خلاف خواسته‌ها و تمایلات فرد تأثیری داشته باشد و در اینجا نقش ضمیر ناخودآگاه و قدرت آن مشخص می شود. ضمیر ناخودآگاه توسط تصور و پندار تحت تأثیر قرار می گیرد نه اراده؛ و در این شرایط کسی که همیشه فاتح می شود، تصور و پندار است نه اراده و خواست شخصی او. این موضوعی است که بسیاری از افراد با آن موافق نیستند!

به هرحال کوئه براساس تجربیات ۲۰ ساله اش در زمینه تلقین درمانی به اصول زیر دست یافته بود:

- ۱- موقعی که اراده و پندار در دو جهت متضاد باشند، فاتح همیشگی در این جدال «پندار» و خیال خواهد بود، بدون شك و بدون استثنا!
- ۲- در موقعی که بین اراده و پندار جدالی پیدا شود، قدرت پندار به اندازه مربع یا مجذور

قدرت اراده خواهد بود.

- ۳- وقتی که اراده و پندار در يك جهت باشند، قدرت مجموع آنها برابر جمع آنها نخواهد بود، بلکه مساوی با حاصلضرب آنها خواهد شد.
- ۴- پندار و خیال را می‌توان در هرجهتی هدایت کرد.

### راه رفتن از روی يك چوب باریک

با بحث دربارهٔ راه رفتن بر روی يك الوار چوبی به پهنای حدود ۳۰ سانتیمتر، بسیاری از مطالب برای ما روشن می‌شود. تصور کنید این الوار چوبی را در کف حیاط قرار داده ایم و از کسی بپرسیم: آیا میتوانی از این طرف الوار به طرف دیگر آن بروی و نیفتی؟ مسلماً او جواب میدهد: این چه سؤالی است! معلوم است که هرکسی می‌تواند این کار را انجام بدهد! حالا تصور کنید دو طرف این چوب را روی دو صندلی یا لبهٔ دودیوار قرار دهیم طوری که ارتفاع چوب از زمین در حدود يك متر باشد، اگر دوباره سؤال بالا را تکرار کنیم، احتمالاً هنوز افراد زیادی داوطلب عبور از روی آن می‌شوند. حالا اگر در حضور جمعی از جوانان شجاع فامیل بگویید: من يك آگهی منتشر کرده و به كمك پوستره‌های تبلیغاتی تعداد زیادی بلیط فروخته‌ام و به مردم قول داده‌ام امشب يك انسان شجاع از روی این الوار راه می‌رود، البته این الوار را بین بام دو ساختمان ۸ طبقه قرار می‌دهیم! کداميك از شما داوطلب عبور از روی آن و دریافت مقدار زیادی پول هستید؟ مسلماً همه درجا به اصطلاح خشك می‌شوند و از «تصور» این حالت دچار وحشت می‌شوند. اگر فردی را که بدون مطالعهٔ کافی این حرف را قبول کرده به پشت بام ساختمان ۸ طبقه‌ای ببریم و از او بخواهیم در لبهٔ پشت بام روی يك نوار ۶۰ سانتیمتری که با گچ مشخص کرده‌ایم راه برود، مسلماً از حرف قبلی خود پشیمان می‌شود و می‌گوید: تمام پولهای جهان ارزش این کار را ندارد. راستی علت این کار چیست؟ در حالی که از لحاظ منطقی هر انسان سالمی می‌تواند از روی این باریکه به راحتی حرکت کند، چون این کار را در روی سطح زمین یا در ارتفاع كم به خوبی انجام می‌دهد، راستی علت چیست؟

کونه به این مسأله به این صورت جواب می‌دهد: با توجه به قانون «توجه تمرکز پیدا کرده» موقعی که فردی بر روی موضوعی تمرکز پیدا کند این موضوع برای او حالت واقعیت و حقیقت پیدا می‌کند. بنابراین در این شرایط اگر توجه شما بر روی این موضوع متمرکز شود که شما احتمال دارد سقوط کنید، برای اینکه این عقیده به واقعیت بگراید، تمایل شدیدی بوجود می‌آید و به احتمال زیاد شما خواهید افتاد!

این قانون را در هر موقعیتی می‌توان با موفقیت امتحان کرد. چه در کلاس، چه در حیاط و چه بر روی صحنه. در یکی از تست‌های تلقین‌پذیری هیپنوتیزم موقعی که به سوزن تلقین می‌کنیم او به پشت منحرف شده و به زمین می‌افتد، عملاً این تصور او به واقعیت می‌گراید. برای این کار تنها کافی است که توجه او را بر روی سقوط از پشت متمرکز سازیم

در این مثال یکی دیگر از قوانین تلقین‌پذیری هم دخالت می‌کند و آن قانون سوم یعنی قانون اثر مسلط یا نافذ است. در این شرایط ما به خودمان موضوع سقوط را تلقین کرده‌ایم و سقوط به صورت طبیعی با احساس «ترس» همراه است پس در این حالت تلقین که با يك احساس عاطفی مرتبط گردیده است، بر تمام فضای عاطفی و روانی ما مسلط می‌گردد و با بقیه افکار و عقاید به مقابله برخاسته و آنها را مغلوب می‌کند و با ترکیب تصور ما با بار عاطفی آن، ما با «ترس از سقوط» مواجه می‌شویم. بنابراین تمام وجود افراد در زیر تسلط ترکیبی از تصور سقوط و ترس حاصل از آن قرار گرفته است و عملاً از حرکت باز می‌ماند.

قانون دوم تلقین یا قانون «اثر متضاد» هم در مثال بالا نقش خود را بخوبی نشان می‌دهد. در شرایطی که شما تصور می‌کنید که نمی‌توانید از روی يك الوار چوبی در ارتفاع بسیار زیاد از روی خیابانی عبور کنید، هر قدر بیشتر دقت کنید و دقیق‌تر گام بردارید، زودتر به زمین سقوط می‌کنید! حالا بیا ببینیم مرور دیگری بر قوانین کوته بکنیم: در قانون اول این موضوع مورد بحث قرار گرفته که اگر اراده و خواسته ما با تصورات و پندارهای ما به مقابله برخیزند، همیشه تصورات ما پیروزمی شوند. قانون دوم نیز می‌گوید: اگر بین تصورات و خواسته‌های شما تضادی پیدا شود، در این شرایط میزان قدرت تصورات و خیالات شما برابر مربع یا مجذور قدرت خواسته یا آرزوی شما است. بنابراین قدرت خواستن شما هر قدری که زیاد شود، قدرت تصورات و پندارهای شما از آن بیشتر است! توجه داشته باشید که این قوانین در شرایطی صادق هستند که تصورات و خواسته‌های شما در مقابل هم ایستاده‌اند و در این شرایط هیچگاه قدرت اراده و خواسته شما به آن حدی نمی‌رسد که قدرت تصورات شما را مغلوب یا مهار کند.

بر اساس نظریات امیل کوته در شرایطی که تصورات شما با خواسته‌های شما در يك راستا باشند (همانطوری که در جریان تلقین به نفس اتفاق می‌افتد)، نیروی حاصل از همسویی آنها برابر با مجموع آنها نیست، بلکه برابر با حاصلضرب آنها است. اگر شما بتوانید به توسن خیالات خود مهار بزنید و آن را در جاده خواسته‌هایتان به حرکت درآورید، شما در حیات روانی خود به قدرت عظیمی دست یافته‌اید.

آخرین نکته‌ای که کوته متذکر می‌شود و از همه آنها مهمتر است، امکان هدایت یا تصحیح مسیر تصورات است. کوته این امید یا مزده بزرگ را می‌دهد که در مسیر و راستای مصالح افراد، می‌توان تصورات آنها را جهت یا تغییر جهت داد! بنابراین شما کوشش کنید بار دیگر نام و مفهوم قوانین کوته را به خاطر بسپارید:

\* «قانون توجه تمرکز یافته» می‌گوید: موقعی که توجه شما بر روی موضوعی متمرکز شود، آن موضوع به تدریج برای شما رنگ و واقعیت و اصالت پیدا می‌کند.

\* «قانون اثر متضاد» می‌گوید: تا موقعی که شما خیال می‌کنید که قادر به انجام کاری نیستید، هر قدر بیشتر برای انجام آن کوشش کنید، کمتر موفق می‌شوید.



\* «قانون اثر مسلط» می گوید: موقعی که يك تلقین با يك بار عاطفی همراه شود، جانشین یا مسلط بر کلیه تلقینات و باورهای می شود که ممکن است در ذهن وجود داشته باشند.

### تست های حساسیت به هیپنوتیزم

در برخی از کتابها تست هایی برای اندازه گیری هیپنوتیزم پذیری یا قابلیت افراد در هیپنوتیزم شدن ارائه شده، ولی در حقیقت این تست ها فقط میزان تلقین پذیری را مشخص می کنند! با يك تجزیه و تحلیل عمیق تر، این تست ها قدرت تصور و تخیل افراد را هم معین می کنند. افرادی که در حد عادی قدرت تصور و تخیل داشته باشند، قدرت هیپنوتیزم شدن را هم دارند. شما با اعتماد به نفس و با اطمینان به هیپنوتیزم کردن همه افراد، نه سوژه های راحت - به شرطی که آنها بخواهند - اقدام کنید و حتی اگر در لحظات اولیه القا، آنها تظاهر و ظاهر سازی کنند، شما به کار خودتان ادامه دهید و مطمئن باشید این بازی به ظاهر بچگانه به يك واقعیت قطعی می انجامد. اگر شما به نتیجه کارتان از صمیم قلب اعتقاد داشته باشید و با پشتکار و اطمینان به کار خودتان ادامه دهید، عکس العمل عاطفی بدست آمده در سوژه، موجب موفقیت شما می شود. اگر در زندگی خصوصی هم شما به همان چیزی که دوست دارید و می خواهید آن گونه شوید، به همان صورت رفتار یا تظاهر کنید، به تدریج واقعاً به همان حالت دلخواهتان دست می یابید.<sup>۳</sup> اگر شما بتوانید خودتان را در موقعیتی تجسم کنید که مایلید بدانگونه باشید و برای خودتان يك تصویر ذهنی و هویت جدید به آن صورتی که مایلید، خلق کنید، در این شرایط عکس العملهای جسمی و روانی جدیدی در شما بوجود می آید که عملاً شما را به همان صورت و در همان جهت می کشاند.

این يك مسأله بسیار جالب و حیاتی برای کسانی است که در زمینه های هیپنوتیزم، خود هیپنوتیزم و کسب اعتماد به نفس برای دستیابی به انواع موفقیتها اقدام می کنند: اگر شما بنوعی برای کارهایی که می خواهید برنامه ریزی کنید و برنامه هایی را که ریخته اید با اطمینان و دقت انجام دهید و در آنها اصول علمی تلقین را در نظر بگیرید، این اقدامات تنها در رسیدن به هدف به شما کمک نمی کنند، بلکه قطعاً به هدف می رسید و به این ترتیب عملاً به «قدرت تلقین» که هیپنوتیزم جزئی از آن است بیشتر ایمان می آورید.

۳. قبل از ترجمه این کتاب، کتاب دیگری را به نام «نحوه کاربرد خود هیپنوتیزم در...» را ترجمه کرده ام که نحوه درمان بسیاری از بیماریها و مشکلات روانی را از طریق خود هیپنوتیزم بر اساس يك الگوی واحد بیان می کند. این کتاب مراحل خود هیپنوتیزم را به این صورت مشخص می کند: گام اول مشخص کردن هدف، گام دوم رسیدن به خود هیپنوتیزم، گام سوم تلقین به نفس و گام چهارم زندگی و رفتار به همان صورتی است که مایلیم آنطور باشیم. بنابراین، شاید بتوان آن کتاب را جنبه عملی و کاربردی کتاب حاضر دانست و مطالعه آن را به خوانندگان توصیه می کنم. «مترجم»

## سؤالها و جوابها

۱- هیپنوتیزم چیست؟ هیپنوتیزم علمی است که در درك و رفتار افراد به كمك ۲ عامل اثر می گذارد. یکی استفاده از قوانین تلقین پذیری و دیگری رسیدن به حالتی به نام خلسه هیپنوتیزمی در نوشته های راجع به هیپنوتیزم، ۳ لغت وجود دارند که باید بر روی معنای آنها دقت نمود:

\* هیپنوتیزم: روشی است که برای القای تکنیکی بکار می رود که پدیده خاصی را که مورد نظر ما است، بوجود می آورد.

\* هیپنوزیس یا هیپنوز: حالت خاصی از جسم و روان است که با ایجاد تعدیلات و تغییرات موقتی در سیستم عصبی بوجود آمده و نتیجه کاربرد تکنیکهای هیپنوتیزمی است.

\* هیپنولوژی: يك عبارت کلی است و به علمی اشاره می کند که درباره درك طبیعت و ماهیت پدیده فوق و فواید و آثار آن، از جمله خود پدیده هیپنوتیزم و روشهای ایجاد کننده آن بحث می کند.

\* حالت هیپنوز: به وسیله هیپنوتیزم ایجاد می شود و در حقیقت حالتی است که ذهن نقاد و پرسشگر به کناری زده شده و در این شرایط افکار و تلقینات مورد نیاز به سوژه ارائه می گردد. به عبارت دیگر، در این شرایط «آگاهی محدود شده»، توجه سوژه به موضوع اظهار شده توسط هیپنوتیزور متمایل می گردد. همچنین می توانیم بگوییم در حالت هیپنوز در سوژه قابلیت تمرکز و هدایت بسیار زیادی پدیدار می شود.

۲- خلسه هیپنوتیزمی چیست؟ خلسه یا ترانس يك شرایط گذرای عصبی تعدیل یافته است که به كمك تحريك سیستم عصبی سمپاتيك یا پاراسمپاتيك بوجود می آید. حالت خلسه با حالاتی مانند خواب، اغماء، بیهوشی، هوشیاری کامل متفاوت بوده و در واقع يك حالت «ورای هوشیاری» است. در این وضع ورای هوشیاری قدرت و قابلیت تلقین پذیری بسیار زیاد است. در برخی از بیماریها با کاربرد داروهای روان گردان و کاربرد تلقین هم این حالت پیدا می شود. از

آنجایی که خلسه بر اثر تحريك شديد در سيستم عصبی حاصل می شود، بنابراین اساس و پایگاهی مادی و جسمی دارد. خلسه در حقیقت با تشدید احساسات چه در جهت اختلال و چه در راستای آرامش حاصل می گردد و بر این اساس دو نوع خلسه وجود دارد. معمولاً خلسه با کاربرد یکی از روشهای ارتباط بین افراد بوجود می آید که به این روشها متدهای «القای هیپنوتیزم» هم گفته می شود.

بطور خلاصه هر خلسه ای که با تلقین بوجود آید، به آن خلسه هیپنوتیزمی گفته می شود و حالتی را بوجود می آورد که به آن ورای هوشیاری اطلاق می گردد. در جریان خلسه يك سلسله تغییرات فیزیولوژیک در کالبد فرد بوجود می آید که بستگی به این دارد که از تلقین های تحريك کننده یا آرامش بخش استفاده شده باشد.

۳- آیا تمام خلسه ها با هم مشابه هستند؟ لغت خلسه در جراید و مکالمات به صورت مجازی و استعاره ای برای حالتی به کار می رود که با نیمه بیهوشی، گیجی و بهت زدگی همراه است. در این شرایط يك معنای علمی برای این لغت نمی توان بکار برد.

اگر با تحريك و تشدید سيستم عصبی سمپاتيك حالت خلسه بوجود آید، به آن خلسه منفی یا «ترانس ارگوتروپیک» گفته می شود. این حالت توسط هیپنوتیزورهای نمایشی و نیز در جریان رقصهای قبیله ای و برخی مراسم درمانی (مثل زاردرومانی) بوجود می آید. اگر خلسه با تحريك سيستم پاراسمپاتيك افراد یا تقویت و تشدید عواطف آرامش دهنده بوجود آید، به آن خلسه مثبت یا «ترانس تروفوتروپیک» اطلاق می گردد.

در مراسم درمانی یا نمایشی جادویی<sup>۱</sup> که بیمار یا شرکت کننده ساعتها با آوای بلند طبل و مراسم اعجاب برانگیز تحت تحريك عصبی قرار می گیرد، در مراحل نهایی حالت خلسه منفی ظاهر می گردد که از خاصیت تلقین پذیری شدید آن برای مقاصد درمانی یا ایدئولوژیکی استفاده می شود. حرکت تند و دیوانه وار رقص برای خستگی جسمی در ایجاد این حالت تاثیر زیادی دارد. از طرف دیگر با ریلکس کردن افراد و گفتن لالایی مانند تلقین به خواب رفتن، با آرام و راحت کردن بیمار یا سوژه، حالت خلسه مثبت یا مفید ایجاد می شود که در شرایط کنونی تنها از این روش برای ایجاد هیپنوتیزم علمی و درمانی استفاده می شود.

تمام خلسه های منفی از لحاظ ماهیت مشابه هستند و این مسأله در مورد خلسه های مثبت هم صدق می کند. هرچند تنوع بسیار زیادی در اختصاصات هر يك از این دو نوع خلسه وجود دارد ولی با این وجود بنیانهای سایکولوژیک و فیزیولوژیک هر دو نوع خلسه (مثبت یا منفی) مشابه است، هرچند خلسه بر اثر تضاد، مراسم مذهبی، خود هیپنوتیزم، دگر هیپنوتیزم و... ایجاد شده باشد. در

۱. در کتاب «ارواح تسخیر شده» که ترجمه و تالیف مترجم است، در این باره با توجه به مراسمی که در جهان از جمله در ایران برگزار می شود، مفصلاً بحث شده است. «مترجم»

هر حال ما به خلسه ای خلسه هیپنوتیزی می گوئیم، که براساس بنیانهای علمی هیپنولوژی ایجاد شده باشد.

۴- آیا «حالت خلسه» هیچگونه ضرر و زیانی دارد؟ این بستگی به نوع و طبیعت خلسه دارد. خلسه منفی يك حالتی است که بر اثر تحريك زیاد سیستم عصبی سمپاتيك بوجود می آید و در حقیقت می توان آن را شوک این سیستم به حساب آورد. در حالت طبیعی تحريك شدید این سیستم برای «جنگ یا گریز» انجام می گیرد ولی در حالت خلسه عملاً جنگ یا گریزی درکار نیست. در اشکال سبك تر خلسه های منفی نوعی احساس نشاط و تحريك در افراد بوجود می آید ولی در اشکال شدید آن افراد احساس ترس شدید و پریشانی خاطر کرده و حتی به حرکات کاملاً دیوانه وار دست می زنند. ترانس منفی از لحاظ پزشکی حالتی زودگذر از يك پدیده است که فرم طولانی شده آن «سندرم استرس» نامیده می شود که زیانهای زیادی بر روی جسم و جان دارد. به بیان دیگر، خلسه منفی حالتی را در فرد ایجاد می کند که مشابه با ایجاد يك حالت ترس بسیار شدید در او است. واضح است این پدیده بخصوص در افراد ضعیف و دارای خلق و خوی غیر ثابت خطرناك است و حتی برای صاحبان كالبد قوی هم زیان آور است.

ترانس مثبت يك حالت آرامش عمیق است که از طریق تحريك سیستم پاراسمپاتيك می توان به آن دست یافت. نتیجه آن پیدایش يك حالت آرامش درونی، تعادل و هماهنگی است. در خلسه مثبت عوامل برهم زننده به حداقل رسیده و عوامل سازنده و ترمیم کننده در حداکثر کارایی خود هستند و در حقیقت يك «استراحت درمانی» است و برای ایجاد آن هیچگونه منع کاربردی وجود ندارد.

خلسه به هر صورتی که باشد، پدیده ای گذراست و بدن انسان نمی تواند مدت زیادی در يك وضعیت مرزی باقی بماند و پس از مدتی به حالت طبیعی و تعادل برمی گردد.

۵- چه شواهدی وجود خلسه را ثابت می کنند؟ هرچند این امکان وجود دارد که فردی تظاهر کند که عده زیادی را اغوا کرده تا او را در حالت هیپنوتیزم تصور کنند، ولی غیرممکن است يك هیپنوتیزور آگاه به اصول علمی را اغوا یا گمراه کند. علائم و شواهدی در جریان پیدایش خلسه و در زمان برقراری آن وجود دارد که قابل تقلید تقلبی نیستند، زیرا نتایج غیرارادی تحريك سیستمهای عصبی هستند. يك هیپنوتیزور آگاه به اصول فیزیولوژی، با توجه به علائم و نشانه های زیر می تواند وجود خلسه مثبت را تشخیص دهد: ازدیاد حرارت بدن، ازدیاد جریان اشك، ازدیاد ترشح بزاق، به بالا چرخیدن کره چشم، وجود حرکات غیرهماهنگ در چشمان در حالی که پلكها بسته اند، ایجاد کمی قرمزی در سفیدی کره چشم، و بالاخره فقدان رفلکس حفاظت کننده چشم در مقابل حرکات آسیب دهنده یا محتمل الخطر که از فقدان این رفلکس می توان به عنوان دلیلی برای وجود خلسه استفاده کرد.

از وجود تلقین پذیری نمی توان برای اثبات وجود خلسه استفاده کرد، زیرا این کار به

سادگی قابل تقلید و تقلب در اجرا است، مگر در شرایطی که جوابهای حاصل به طور کاملاً واضح غیر ارادی باشند. به هر حال افراد هیپنوتیزم شده به صورتی به تلقین جواب می دهند که به آن «منطق خلسه» گفته می شود و از این پدیده يك هیپنوتیزور آگاه می تواند برای اطلاع از صحت و سقم اصالت خلسه استفاده کند.

چه فواید علمی در حالت خلسه وجود دارد؟ حتی اگر هیچگونه استفاده ای هم از تلقین نشود، خلسه مثبت یا ترانس تروفوتروپیک که از طریق تحريك احساسهای آرامش بخش ایجاد می شود، ارزش درمانی دارد. یکی دیگر از ویژگیها یا فواید خلسه هیپنوتیزمی رسیدن به يك حالت تلقین پذیری همراه با افزایش آگاهی انتخابی است. از این حالت می توان برای تلقینات امیدبخش یا مددبخش در ضمیر ناخودآگاه استفاده کرد. خلسه مثبت در حقیقت کانالی است که مستقیماً به ضمیر ناخودآگاه مرتبط می گردد و از این طریق کاشتن تخم امید از راه ارائه تلقین های مثبت و سازنده در اعماق ضمیر مقدور می شود. علاوه بر این از این کانال می توان به کشف و استخراج و انهدام عقده ها و افکار زیان بخشی که در ضمیر ناخودآگاه مدفون یا پنهان شده اند، توفیق یافت.

به هر حال در کلیه زمینه های فکری بشر، از این بزرگراه هم می توان موادی را به مغز وارد و هم از آن خارج کرد. در این زمینه در ارتباط با مسائل درمانی می توان به درجاتی از موفقیت دست یافت که در شرایط طبیعی دسترسی به آنها مقدور نیست. از طرف دیگر، خلسه به طور قابل توجهی آگاهی های ما را در ارتباط با نحوه کار سیستم عصبی مان افزایش می دهد. یکی از درخشان ترین موارد استفاده از خلسه، کاربرد آن در خودهیپنوتیزم برای مقاصد پیشرفتهای رفتاری و شخصی است که نوعی اقدام درمانی به حساب می آید.

۷- آیا در حالت خلسه نوعی از «قدرتهای فوق بشری» وجود دارد؟ مردم عادت دارند قوای اسرارآمیز و ناشناخته را عامل انجام هر پدیده ای که برای توجیه آن دلایل علمی نداشته باشند، بدانند. در جریان خلسه هیپنوتیزمی نیز برخی افراد عادی بعضی پدیده ها را به ظاهر اسرارآمیز و غیر قابل تفسیر تصور می کنند و از این رو این پدیده ها را به قوای اسرارآمیز و ناشناخته نسبت می دهند. اکثریت عظیمی از افراد جامعه در طول عمر خود ممکن است حتی يك بار خلسه هیپنوتیزمی را ندیده باشند، بنابراین حتی با توجه به مطالب این کتاب كوچك، بسیاری از حقایق برای آنان پوشیده است و از آنجایی که برای خود آنان و اطرافیان شان امکان تفسیر وقایع به صورت علمی وجود ندارد، در نتیجه وقوع آنها را به قدرت و نفوذ قوای فوق بشری نسبت می دهند. با افزایش دانش ما در زمینه علوم هیپنولوژی، به تدریج اطلاعات ما درباره طبیعت و ماهیت بسیاری از پدیده های گنگ و غیر قابل تفسیر زیادتر شده و به جای ارتباط دادن آنها با ناشناخته ها، با بیان معمولی علمی به تفسیر آنها موفق می شویم. به این ترتیب به تدریج هیپنوتیزم از دست افراد نادان ولی حقه باز و دانشمند نما خارج شده و در دست افرادی قرار می گیرد که به میزان کافی از

فیزیولوژی و روان‌شناسی آگاهی دارند. این افراد مانند هیپنوتیزورهای نمایشی نیازی ندارند تا با ایجاد وحشت و ارائه يك شخصیت اسرارآمیز، حاضران را تحت نفوذ خود قرار دهند، بلکه مایلند همه مردم از حقایق علمی هیپنوتیزم آگاه شوند تا زمینه برای کاربرد آنها جهت مقاصد درمانی و ایجاد تغییرات مثبت و سازنده رفتاری مقدور گردد.

در جریان خلسه‌های هیپنوتیزی، گاهی برخی از افراد گوشه‌هایی از قدرت و قابلیت بشری را در سطحی بسیار عالی نشان می‌دهند. تمام روان‌شناسان معتقدند که انسان جزئی ناچیز از قدرت بالقوه خود را مورد استفاده قرار می‌دهد ولی در حالت هیپنوتیزم می‌تواند میزان بیشتری از این قدرت خداداد خود را ارائه دهد. در این شرایط هم تنها قدرتهای محدود شده بشری است که آزاد و عرضه می‌گردد. گاهی قابلیت‌ها و حافظه و ابتکارات افراد در حالت خواب هیپنوتیزی آنقدر بسط پیدا می‌کند که می‌تواند افراد عادی را گول بزند. ولی به هر حال این پدیده‌ها توسط انسان و از منشاء قدرتهای بشری سرچشمه گرفته‌اند.

۸ چگونه انسان هیپنوتیزم را کشف کرد؟ هرچند اطلاع درستی درباره نحوه کشف هیپنوتیزم توسط انسانهای اولیه نداریم ولی از کاربرد آن از زمانهای دوردست شواهد و مدارک زیادی در دست داریم. در بسیاری از نوشته‌های قدیمی، الواح سفالی و نقاشیهای بشر بر جدار غارها در هزاران سال پیش انجام کارهایی ارائه شده که به نظر ما انواعی از پدیده‌های هیپنوتیزی به شمار می‌روند. احتمال زیادی دارد که انسان نخستین به صورت اتفاقی بر اثر ترس در جنگ یا عوامل دیگر به حالت خلسه هیپنوتیزی (از نوع خلسه منفی) دسترسی یا آگاهی پیدا کرده و بعداً با تکرار و طراحی، آن را گسترش داده باشد.

به هر حال گروهی محدود از انسانهای قدیمی در هاله‌ای از رمز و راز با این پدیده اعجاب‌انگیز و برای آنان جادویی آشنا بوده و می‌توانسته‌اند با محرکهای مصنوعی در قالب مراسم مذهبی یا جادویی آن را ایجاد کنند. بدون شك کاهنان، جادوگران، حکیم‌باشی‌ها، شمن‌ها و... این مراسم را در هاله‌ای از اسرار دور از دسترس مردم عادی و به عنوان کانالی ارتباطی باخدایان، ارواح طیبه یا شریر و... نگهداری می‌کرده‌اند که حتی در عصر ما در آفریقا و آمریکای مرکزی و جنوبی، تبت، هند و... آثار آن نگهداری می‌شود. این حالت خلسه و جذبه در قالب مراسمی خاص، در عده زیادی از شرکت کنندگان در مراسم گروهی فرقه‌ای ظاهری شده و پس از هزاران سال هنوز هم به همان صورت تکرار می‌شود، ولی شرکت کنندگان در مراسم برگزارکنندگان به علت پیدایش آنها آگاهی نداشته و آن را نشانه‌ای از توجه و کمک و عنایت قدرتهای آسمانی یا فوق بشری تصور می‌کرده‌اند.

در روشهای دسترسی به هیپنوتیزم یا خودهیپنوتیزم که عملاً ساده و آسان است، جادوگران، حکیم‌باشی‌ها، کاهنان و... و در عصر ما افراد حقه‌باز و دغلباز دنیایی از تشریفات غیر لازم را وارد کرده‌اند تا در نظر نوآموز برای زراندوزی تولید ابهت و اهمیت اضافی کنند ولی با پیدایش افراد

صدیق و دانشمند بویژه در سده‌های اخیر، بسیاری از این تشریفات اضافی جادویی و حرکات عجیب و غریب، به بایگانی تاریخ هیپنوتیزم سپرده شده‌اند.

به هرحال در عصر ما اطلاعات علمی و متدهای علمی در زمینه هیپنوتیزم دردسترس همگان قرار می‌گیرد و افراد دغل‌کار و مدعیان حقه‌بازی که از هیپنوتیزم دکانی برای اغفال افراد علاقه‌مند ساخته بودند، مجبورند قبل از آبروریزی و فضاخت بیشتر، دکه‌های خود را جمع‌آوری کنند.

۹- آیا همه افراد قابل هیپنوتیزم شدن هستند؟ قبلاً تصور می‌شد که تنها گروه کوچکی از افراد قابل هیپنوتیزم شدن هستند. این تصور زائیده اعمال هیپنوتیزورهای صحنه است که با متدهای «من درآوردی» بر روی صحنه کاباره‌ها یا بعضی از تست‌ها (مثل تست پنجه‌های درهم قفل شده) افراد به اصطلاح خودشان «خوب» را از «بد» تشخیص داده و به هیپنوتیزم آنها و ایجاد خلصه منفی می‌پرداختند. واضح است که در این مکتب امکانی برای گسترش، تجربه و پژوهش وجود نداشت. تحقیقات و مشاهدات جدید علمی در زمینه هیپنولوژی اطلاعات خیلی بیشتری دردسترس ما قرار داده است. با توجه به متدهای جدید و متنوعی که دردسترس قرار گرفته‌اند، تصور می‌شود که اکثریت عظیمی از افراد بشر قابل هیپنوتیزم شدن هستند. حتی در شرایطی که با متدهای کلامی امکان هیپنوتیزم وجود نداشته باشد، از روشهای «بدون کلامی» می‌توان استفاده کرد و به این وسیله حتی افراد کر و لال هم هیپنوتیزم شده‌اند.

این مسأله نهایت اهمیت را دارد که برای مقاصد درمانی و ایجاد تغییرات رفتاری لزوماً نیازی به خلصه‌های عمیق هیپنوتیزمی نیست و با درجاتی از ریلکس شدن که برای تمام افراد به سادگی قابل دسترسی است، امکان درك و قبول تلقین‌های درمانی و رفتاری و اجرای آنها امکان‌پذیر است.

به هرحال در سایه ترقیات زیادی که در سالهای اخیر در زمینه هیپنوتیزم صورت گرفته بسیاری از عقیده‌های قدیمی از جمله عقیده‌های مربوط به «هیپنوتیزم‌پذیری» افراد تغییر پیدا کرده است.

۱۰- آیا هر فردی می‌تواند يك هیپنوتیزور بشود؟ هیپنوتیزم يك علم است، بنابراین هر فردی می‌تواند اصول علمی و متدهای عملی آن را فرا بگیرد و هیپنوتیست شود ولی از آنجایی که برای ایجاد القای عمیق و ایجاد تغییرات رفتاری و اقدامات درمانی به مهارت‌های ارتباط با افراد و اصول روان‌شناسی و پزشکی نیاز است، بنابراین کارهای مربوط به ایجاد تغییرات رفتاری و اقدامات درمانی تنها در صلاحیت کادرهای پزشکی است. بنابراین هر فردی نمی‌تواند هیپنوتیزور ماهر شود و افراد غیرپزشک نمی‌توانند کسی را درمان کنند و اعلانات و اقداماتی که در بیشتر کشورها با درجاتی از سرپوش و مخفی‌کاری و دور از چشم مقامات انتظامی و پزشکی صورت می‌گیرند، چیزی بیشتر از کلاشی و کلاهبرداری از افراد ساده و خوش‌باور نیست. بدون شك

اکثریت عظیمی از افراد جامعه هم می‌توانند هیپنوتیزم شوند و هم می‌توانند افراد دیگر را هیپنوتیزم نمایند ولی مهارت یا قابلیتی که ارائه می‌دهند یا کسب می‌کنند در درجات مختلف قرار دارد. برای ایجاد ترانس منفی یا تبدیل شدن به يك هیپنوتیزور صحنه، بعضی از اختصاصات جسمی و روانی لازم است. مثل هیکل درشت، چشمان نافذ، روحیه تهاجمی، رفتاری با هیبت، رفتارهای عجیب و غریب و به اصطلاح غلط انداز، اظهار جملات توخالی ولی اعجاب انگیز، نقل خاطرات و سوابق غیرعادی و... از طرف دیگر با تبلیغات گسترده شخصیتی افسانه‌ای برای این افراد بوجود آورده می‌شود و مثل قهرمانان کشتی کج، آنها با ظاهری عجیب و پرابهت بر روی صحنه حاضر می‌گردند. آنها زیرکانه در جریان صحبت با حضار، افرادی را که تلقین پذیرترند تشخیص داده و با روشهای خاصی این افراد را هیپنوتیزم می‌کنند. هیپنوتیزورهای صحنه قادر به هیپنوتیزم کردن درصد ناچیزی از جمعیت هستند ولی روی طبیعت خلصه منفی و زمینه سازی انجام شده، اکثراً در زمان کوتاهی می‌توانند این افراد را هیپنوتیزم کنند و از نقطه نظر عوام این سرعت هیپنوتیزم شدن در مقایسه با مدت القای خلصه مثبت، دلیلی بر قدرت این نوع هیپنوتیزورها به حساب می‌آید. هیپنوتیزورهای علمی و امروزی به این ظاهرسازیهای فریبکارانه توجهی نداشته و در پی کسب شهرت از طریق کارهای نمایشی و صحبت‌های مکارانه نیستند ولی با اتکا به اصول علمی قادرند بیشتر از ۹۰٪ افراد جامعه را هیپنوتیزم کنند. بدون شك اعتماد به نفس، قدرت ارتباط سریع و خوب با سوژه‌ها در کنار اطلاعات علمی اصیل و تجربیات کافی به پیدایش و استقرار این قابلیت‌ها و مهارتها کمک می‌کند.

#### ۱۱- چند روش برای هیپنوتیزم کردن وجود دارد؟ دوروش اساسی و کلی برای ایجاد

هیپنوتیزم وجود دارد:

روش اول: القای خلصه به روش منفی یا «ارگوتروپیک» با ایجاد تحریکاتی که منجر به پیدایش «سندرم استرس» می‌گردد و از طریق ایجاد هیجان، ترس، اضطراب، تحرك و... با تحريك سیستم عصبی سمپاتیک صورت می‌گیرد. این روش در بیشتر نقاط جهان در قالب مراسم فرقه‌ای، گروهی، جادو درمانی و... صورت گرفته و در نهایت برای جسم و جان زیان‌آور است.

روش دوم: این روش که در سالهای اخیر طرفداران بیشتری پیدا کرده است، با تحريك سیستم پاراسمپاتیک انجام می‌شود و در نهایت به يك آرامش درونی، تعادل و هماهنگی می‌انجامد. در حوزه این دو روش کلی، هر هیپنوتیزور می‌تواند از روش یا روشهای فرعی متفاوتی استفاده کند. روی هم رفته صدها روش القای هیپنوتیزم وجود دارد که تنها تعدادی از آنها به صورت استاندارد مورد قبول و کاربرد قرار گرفته‌اند. از طریق ترانس مثبت یا منفی می‌توان به ایجاد تمام پدیده‌های هیپنوتیزمی اقدام نمود (به این دو روش می‌توان نام قلدرانه و تسلیم طلبانه هم اطلاق کرد). این حالات خلصه جنبه موقتی و گذرا داشته و هر موقعی که فرد به خلصه رفته رارها کنیم، پس از مدتی بهوش می‌آید.



در ۲۰۰ سال تاریخچه هیپنوتیزم علمی، مکاتب و دانشمندان مختلف از زوایای گوناگون به این پدیده نگریسته و به خلق تئوریهای مختلفی توفیق پیدا کرده اند و براساس تئوریهای خود روشهای خاصی را برای ایجاد خلسه ابداع کرده اند. بسیاری از این تئوریها با بررسیها و کشفیات جدید رد شده و برخی تایید شده اند. به هر حال در شرایط کنونی هر هیپنوتیزور خوش فکر و آگاهی می تواند يك یا چند روش اختصاصی برای خود در نظر گرفته و به خوبی به کار ببرد.

۱۲- معنای «مغناطیس حیوانی» چیست و چه ارتباطی با هیپنوتیزم دارد؟ «مغناطیس حیوانی» يك اصطلاح بی محتوا و متروک شده است که در حدود ۲۰۰ سال قبل برای توجیه نحوه ایجاد هیپنوتیزم و مکانیسم تاثیرات درمانی آن بکار می رفت. با اعتقاد به وجود نوعی جریان مغناطیسی در بدن، با «پاس دادن» یا انجام حرکات دست از بالا به پایین در مقابل صورت و قفسه سینه سوژه ها، اینطور تصور می شد که جریان مغناطیسی قوی موجود در بدن هیپنوتیزور، از نوک انگشتان یا چشمان او به طرف بدن سوژه جریان پیدا می کند. با این فرضیه، هیپنوتیزور با تعدیل یا تغییر جریانات مغناطیسی، بیمار را شفا می داد. با اینکه در سالهای ۱۷۷۰ این نظریه مطرود و کاشف آن «مسمر» از فرانسه آواره شد، ولی حتی تا سالهای ۱۸۵۰ هنوز در آمریکا این نظریه طرفداران زیادی داشت و بیشتر به صورت نمایشی از آن استفاده می شد و به این ترتیب در جلب توجه مردم به این پدیده که البته مدتها بعد از مسمر نام هیپنوتیزم به خود گرفت موثر بود. در بعضی از آثار «ادگار آلن پو»<sup>۲</sup> مطالبی در این باره به چشم می خورد.

در حدود سالهای ۱۸۵۰ نام هیپنوتیزم از طریق دکتر برید بر روی این پدیده گذاشته شد تا از کاربرد اصطلاح بی محتوای خواب مغناطیسی احتراز شود. لغت هیپنوتیزم از لغت یونانی هیپنوز به معنی خواب گرفته شده بود ولی بعداً مشخص شد که پدیده مورد بحث با خواب ارتباط چندانی ندارد. هرچند مسمر و برید درباره ماهیت و طبیعت هیپنوتیزم به راه اشتباه رفتند با این وجود هنوز روش مسمر در پاس دادن و کشف برید در خیره شدن به يك منبع نورانی برای هیپنوتیزم کردن، روشهایی موثر و کارساز هستند؛ اگرچه براساس اصول علمی می توان آنها را پیش پا افتاده، ناشیانه و یا متروک تصور کرد.

۱۳- آیا هیچگونه حقیقتی در «مغناطیس حیوانی» و «مسمر یسم» وجود دارد؟ مسمر پزشک هوشمندی بود که عالیتین سطح دانش و فرهنگ عصرش را ارائه داد و کشف درخشان او در زمینه درمان بیماریهای رفتاری از کشفیات بسیار مهم بشر است. این از بازیهای غم انگیز تاریخ است که کار او توسط گروهی از دانشمندان<sup>۱</sup> آنچنان به لجن کشیده شد، که تا مدتی نام و کار او با زشتی یاد می شد و بعد نیز زحمات او به فراموشی سپرده شد. با اتکا به فقدان شواهدی برای مغناطیس حیوانی، کل نظریه و روش مسمر محکوم گردید. اگرچه اساس نظریه مسمر درباره

مغناطیس حیوانی اشتباه بود، ولی نتایج کارهای او بسیار درخشان بود.<sup>۲</sup>  
کار هیات رسیدگی به کارهای مسمر که به عنوان علمی نبودن تئوری، بر بی اعتباری روش و متدولوژی او رای داده بود، باعث شد تا هیپنوتیزم لا اقل ۱۰۰ سال در سیر تکاملی خود به عقب بماند.

روش مسمر در ایجاد خلسه در عصر ما تنها به این علت متروک مانده که روشهای سریعتری برای رسیدن به خلسه ابداع شده اند. در عصر ما پاس های مسمری نه به خاطر ارائه مغناطیس حیوانی یا انتقال انرژی، بلکه به خاطر کاربرد نوعی تلقین غیر لفظی مورد استفاده قرار می گیرد. در هر حال مسمریسم شروع یک سلسله فعالیت هایی بود که به هیپنوتیزم علمی ختم شده و در سده های گذشته هم بر اساس گزارشهای مستندی که از جلسات آنها به جای مانده، بسیار موفق بوده اند، ولی اگر کارها و نظریات آنها را با دانش عصر خودمان بسنجیم، مسلماً بسیاری از آنها غیر واقعی خواهند بود.

۱۴- آیا هیپنوتیزم تنها یک پدیده تلقینی است؟ باید به این حقیقت توجه داشت که «تلقین» یکی از نظریاتی است که برای توجیه هیپنوتیزم بکار می رود. در ایالات متحده بیشتر تحقیقاتی که بر روی هیپنوتیزم صورت می گیرد، به تلقین مربوط می گردد، در حالی که در کشورهای دیگر به سایر جنبه های هیپنوتیزم هم توجه می شود. بنابراین به نظر می رسد تلقین جزئی مهم از ترکیب پیچیده هیپنوتیزم بوده باشد. در روشهای جدید برای ایجاد هیپنوتیزم که با افزایش میزان آگاهی و تلقین پذیری همراه است، از تلقین استفاده می شود ولی در روشهای مسمر موضوع تلقین و مسأله خلسه از هم جدا بوده اند. به هر حال هیپنوتیزم یک پدیده پیچیده و مرکبی است و نباید با ساده اندیشی آن را تنها یک چیز تصور کرد.

۱۵- آیا واقعاً قانونی در مورد تلقین وجود دارد؟ امیل کوئه و شارل بودونن مطالبی را کشف و تنظیم کردند که در عصر ما به نام «قوانین تلقین» نامیده می شدند. امیل کوئه یک داروپزشک فرانسوی بود که در ابتدا تئوری و کاربرد اثرات تلقینی داروهای کاذب یا «پلاسبو» را کشف کرد و به تدریج از متدهای تلقین به نفس برای درمان و پیشرفتهای شخصی توسط افراد استفاده کرد. کوئه بیشتر مرد عمل بود تا مرد تئوری، بنابراین نظریات پراکنده او توسط شاگردش بودونن تنظیم گردید. اصولی که درباره تلقین و تلقین پذیری به این ترتیب کشف و ارائه شدند، آنقدر دقیق و قاطع بودند که به آنها عنوان قانون داده شد. اسامی این قوانین عبارتند از:

\* قانون توجه متمرکز شده

۲. برای آنکه این استدلال عجیب جلوه نکند، باید یکی از علوم مهم مثل هندسه را در نظر بگیریم که اساس آن بر تعریف نقطه، خط و سطح قرار گرفته که نقطه بدون طول و عرض، خط بدون عرض و سطح بدون ضخامت عملاً و عقلاً وجود ندارند ولی نتیجه روابط بین آنها علم هندسه است که یک واقعیت است. «مترجم»

\* قانون کوشش متضاد

\* قانون اثر حاکم یا اثر مسلط

این قوانین از پایه‌های مستحکمی است که براساس آنها هیپنوتیزم يك علم تلقی می‌شود و اگر به خوبی از آنها استفاده شود، دیگر نیازی به حدس و گمان نخواهد بود.

۱۶- بر چه اساسی هیپنوتیزم يك «علم» تلقی می‌شود؟ در شرایط کنونی به هیپنوتیزم می‌توان «علم» اطلاق کرد، زیرا از اجزایی تشکیل شده که براساس اطلاعات مرتب شده، مشاهدات دقیق، تحقیقات و تجربیات برنامه‌ریزی شده بدست آمده‌اند. به این طریق نکات تاریک و قوانین حاکم بر آن استخراج و تفسیر گردیده‌اند. بنابراین هیپنوتیزم همانقدر علم است که سایر علوم علم به شمار می‌روند. به عنوان يك پدیده طبیعی، برای آن اصول و قوانینی کشف شده و در سطوح دانشگاهی سال به سال پروژه‌های تحقیقاتی بیشتری برای گسترش دانش بشری در این زمینه انجام می‌شود و به این ترتیب هویت و ماهیت علمی آن بیشتر و بیشتر تثبیت و تایید می‌گردد. استنباطی وجود دارد که هیپنوتیزم را بیشتر از علم، يك هنر معرفی می‌کند،<sup>۴</sup> زیرا علاوه بر کسب اطلاعات علمی، عمل به آن مستلزم کسب نوعی مهارت و استادی است. در اوایل کشف، هیپنوتیزم بیشتر يك هنر بود که برای انجام آن نیاز به ویژگیهای فردی، فراست و قوه تشخیص و آموزش غیربرهانی تنها با نگاه کردن بدست استادان برای فراگیری آن داشت و دریادگیری و اجرای آن اطلاعات علمی کافی برای بحثهای علمی دردسترس نبود و به اظهار جملات بی‌محتوی و یا اعجاب انگیز کفایت می‌شد. در حال حاضر برای این هنر دل‌انگیز تعاریف و تفاسیر علمی مبتنی بر علوم طبیعی و تجربی پیدا شده و پدیده‌ها قابل تجربه و تکرار هستند و می‌توانند در آزمایشگاه و دانشگاه تحت بررسی قرار بگیرند.

اختصاصات فوق به صورت روشن ویژگیهای يك «علم» را هم دارد و شایسته است به عنوان يك علم هم به علوم هیپنوتیزمی نگاه شود.

۱۷- اگر هیپنوتیزم يك علم است، چرا دانشمندان بیشتری در آن تحقیق نمی‌کنند؟ در سالهای اخیر تعداد دانشمندانی که در زمینه هیپنوتیزم تحقیق و بررسی می‌کنند بیشتر از مجموع دانشمندانی است که در تمام تاریخ هیپنوتیزم روی آن بررسی و تحقیق کرده‌اند. بیشتر افراد جامعه از حجم عظیم اطلاعات و دانشی که در سالهای اخیر در زمینه هیپنوتیزم کسب شده، اطلاع درستی ندارند و این بررسیهای علمی به صورت فزاینده‌ای ادامه دارد. انگلیسی‌زبانان از پیشرفته‌ها و گسترش هیپنوتیزم در سایر کشورها اطلاعات درستی ندارند. هیپنوتیزم در تاریخ کوتاه خود فراز و نشیب‌های متعددی را پشت سر نهاده است، جذابیتهای و ناشناخته‌های آن باعث جلب توجه افراد دانش‌پژوه شده و یاوه‌گوئیها و گزافه‌پردازیهای بعضی که در این رشته کار می‌کرده‌اند باعث شده

۴. به همین صورت «پزشکی» را هم بیشتر يك هنر می‌دانند تا يك رشته علمی. «مترجم»

تا در مردم حالت انزجار و وازدگی پیدا شود. خوشبختانه در سالهای اخیر هیپنوتیزم در دست افراد توانا و دانایی قرار گرفته که به نظر می‌رسد می‌توانند آن را به سمت کمال رهنمون باشند.

۱۸- از هیپنوتیزم چگونه در پزشکی استفاده می‌شود؟ هم‌اکنون به صورت وسیعی از هیپنوتیزم در بسیاری از کشورها در رشته‌های زنان و مامایی، بیماریهای کودکان، بیماریهای قلبی، جراحی، بیماریهای پوست، بیماریهای روانی و دندانپزشکی و... استفاده می‌شود. کتابهای متعددی توسط پزشکان متخصص نوشته شده که نحوه کاربرد عملی هیپنوتیزم را در این رشته‌ها مشخص می‌کنند.<sup>۵</sup>

کاربرد خردمندانه هیپنوتیزم به عنوان وسیله‌ای مشابه سایر امکانات پزشکی، می‌تواند کمکهای زیادی به بیماران بکند. البته اگر مثل افراد لاف‌زن، هیپنوتیزم کلید اساسی کلیه مشکلات معرفی نشود.

در بیماریهایی که درد در ایجاد، استقرار و تشدید بیماری نقش مهمی دارد، هیپنوتیزم می‌تواند بسیار کارساز باشد و اگر به عنوان جزئی از برنامه جامع درمانی به شمار رود، کارسازتر خواهد بود. هیپنوتیزم در جراحیها برای از بین بردن ترس بیمار و مراقبتهای قبل و بعد از عمل می‌تواند کمکهای زیادی بکند و از لحاظ اقتصاد درمانی و اقتصاد بیمارستانی کاملاً با صرفه است. حجم عظیمی از مراجعان به مطبها را بیماران سایکوسوماتیک (روانی - تنایی) تشکیل می‌دهند. در این بیماران تفکرات و احساس بیماران در ایجاد، تشدید و استقرار علائم بیماری تأثیر زیادی دارد و هیپنوتیزم مهمترین حربه‌ای است که پزشک می‌تواند برای مقابله با بیماریهای سایکوسوماتیک از آنها استفاده کند. هیپنوتیزم می‌تواند در درمان بیماریها به عنوان يك وسیله کمکی و در برخی موارد طریقه درمان وسیله‌ای مفید و کارساز در خدمت پزشکان و جامعه پزشکی باشد. مسلماً در آینده‌ای نزدیک هیپنوتیزم نقش وسیعتر و بیشتری در درمان بیماریها پیدا خواهد کرد، زیرا این درمان بدون دارو و بدون عارضه قابلیت‌های زیادی دارد که تنها به خاطر اینکه هنوز پزشکان با آن آشنا نشده‌اند، جامعه پزشکی و کل جامعه از نعمات و نتایج آن محروم مانده‌اند.

۱۹- چرا پزشکان بیشتری از هیپنوتیزم استفاده نمی‌کنند؟ اکثریت عظیمی از پزشکان در مورد امکانات درمانی وسیع هیپنوتیزم به اندازه مردم عادی بی‌اطلاع هستند، زیرا اطلاعات پزشکان تنها از طریق دوره‌های تحصیلی و مجلات تخصصی آنها حاصل می‌شود و پزشکان کمتر از سایر طبقات تحصیل کرده به مطالعه نشریات غیرپزشکی علاقه نشان می‌دهند یا فرصت آن را دارند. به علت فقدان هیپنوتیزورهای پزشک صاحب صلاحیت، آموزش پزشکان در زمینه هیپنوتیزم بسیار کم و محدود است، بنابراین دقیقاً اطلاعات و طرز تصور پزشکان در مورد هیپنوتیزم شبیه مردم

۵. کتابی تحت عنوان «قدرت خود هیپنوتیزم در...» توسط اینجانب ترجمه شده و کتاب بسیار جامعتری هم برای ترجمه در شرایط مناسب در اختیار مترجم قرار دارد. «مترجم»

عادی جامعه است. پزشکان یا از طریق برنامه‌های آموزشی، به صورت سطحی با هیپنوتیزم درمانی و هیپنوتیزم پزشکی آشنا شده، یا در دوره‌های کوتاه مدت سه‌روزه که در هتلها به صورت سمینار برای آنها برگزار شده، با مقدمات کار آشنا شده‌اند. در حالی که برای اطلاع و عمل به هیپنوتیزم نیاز به دوره‌های آموزشی و کارآموزی چندماهه است.

پزشکانی که با اطلاعات محدود و تکنیک ناقص اقدام به هیپنوتیزم درمانی می‌کنند، پس از مدتی این کار را وقت‌گیر و پردردسر تشخیص داده و به اصطلاح از خیر آن گذشته و نسخه نویسی را راحت‌تر می‌دانند. بدون شك انتقادات همکاران غیرآگاه آنان که بی‌اطلاعی خود را در پشت مسخره کردن هیپنوتیزم پنهان می‌کنند، در ترس پزشکان در شروع آموزش و عمل به هیپنوتیزم علمی پزشکی مؤثر است.

یکی از مهمترین اشکالات برسر راه کاربرد هیپنوتیزم در مطب، وقت نسبتاً زیادی است که برای القای خلسه و تلقین مصرف می‌شود. بنابراین پزشکان موفق و مشهور عملاً استفاده از هیپنوتیزم را از لحاظ مادی و مسائل زندگی زیانبار تشخیص می‌دهند. با پیشرفتی که در تکنیکهای درمانی خود هیپنوتیزم پیدا شده، این امکان وجود دارد که پزشك با يك ویزیت معمولی، از طریقه ارائه مدارك چاپی و نوارهای صوتی بیماران را هیپنوتراپی (هیپنوتیزم درمانی) کنند و این کاملاً از طریق کار در مطب عملی است.

اگر تمام پزشکان بیطرفانه کتابهای هیپنوتیزم پزشکی را مطالعه کنند و از طریق دوره‌های آموزشی عملی در این زمینه کارآموزی نمایند، مسلماً هرپزشکی هیپنوتراپی را از نسخه نویسی موثرتر و جالب‌تر تشخیص خواهد داد و در موارد مناسب از آن استفاده خواهد کرد.

۲۰- آیا تنها پزشکان مجاز به کاربرد هیپنوتیزم هستند؟ برخی از متخصصان روانپزشکی معتقدند که تنها آنها صلاحیت کاربرد هیپنوتیزم را دارند. عده بیشتری از پزشکان معتقدند هیپنوتیزم يك روش درمانی است و هر متخصص در رشته تخصصی خود می‌تواند از هیپنوتیزم استفاده کند. عده‌ای از روان‌شناسان غیرپزشك معتقدند که مسلماً کارهای پزشکی باید توسط پزشك انجام شود ولی هیپنوتیزم درمانی باید توسط پزشك و یا زیر نظر پزشك انجام گیرد. حقیقت آن است که هیپنوتیزم موارد استعمال زیادی در روان‌شناسی، تعلیم و تربیت الهیات، ورزش، تجارت، پزشکی قانونی و از همه مهمتر در درمانهای غیرپزشکی (برای کسب اعتماد به نفس، مبارزه با چاقی، ترك مواد مخدر، مبارزه با ترسها، کسب مهارت‌های اجتماعی و بسیاری از امکانات پیشرفت شخصی) دارد.

بدون شك بهترین هیپنوتیزورهای غیرپزشك جهان هم قادر به درمان ساده‌ترین نوع بیماریها نخواهند بود، زیرا قبل از درمان، نیاز به تشخیص و پس از آن نیاز به مراقبت است و بهترین روش در پزشکی این است که تنها در رشته تخصصی هرپزشك، از هیپنوتیزم استفاده شود و این شبیه روش و سنت قبول شده در سایر مسائل پزشکی است. ولی این گونه افراد می‌توانند از

هیپنوتیزم در رشته‌های غیرپزشکی در حد توانایی خود استفاده کنند.  
نحوه کاربرد هیپنوتیزم در هر رشته پزشکی باید توسط اتحادیه یا کمیسیونی مشخص و یکنواخت شود تا همه پزشکان از روشها و تکنیکهای استاندارد شده‌ای استفاده کنند.

۲۱- چه گروههای شغلی دیگری می‌توانند از هیپنوتیزم بهره‌مند شوند؟ هر شغل حرفه‌ای که به نحوی «انگیزه» یا دستکاریهای رفتاری در آن نقش دارد یا تواناییهای ذهنی بشری در زمینه‌های آموزش، ایجاد یا تصمیم‌گیری در آنها نقش دارد، می‌تواند برای موفقیت بیشتر از هیپنوتیزم استفاده کند. برای توجه و تاکید بیشتر بر روی جنبه‌های انسانی مسأله، هم در تجارت و هم در علوم - در رشته‌هایی که موفقیت در آنها به روابط بین انسانها نیاز دارد - استفاده از اصول هیپنوتیزم می‌تواند مثرتر باشد. این قسمتها عبارتند از: فروشنده‌گی، آموزش، مشاوره و غیره. در این رشته‌ها کاربرد هیپنوتیزم از لحاظ حرفه‌ای بسیار موفقیت‌آمیز است. از آنجایی که هنوز تجربیات وسیعی در این زمینه‌ها دردست نیست، مسلماً پروژه‌های تحقیقاتی برای تصحیح اشتباهات و انتخاب راههای بهتر، می‌توانند بسیار امیدبخش باشند.

هر نوع کاری که به نحوی با فعالیت ذهنی انسانی ارتباط پیدا می‌کند، می‌تواند از هیپنوتیزم استفاده ببرد. از همه مهمتر هرانسان اعم از زن، مرد یا کودک برای استفاده بهتر از نیروهای ذهنی خود، هدایت انرژیهای خود، تصحیح ضعفهای خویش و... نیاز به درجاتی از آگاهی از اصول هیپنوتیزم دارد.

۲۲- چگونه روان‌شناسان می‌توانند از هیپنوتیزم استفاده کنند؟ روان‌شناسی علم بسیار گسترده و پیچیده‌ای است، در آن رشته‌های متعددی وجود دارد، مانند روان‌شناسی حالات طبیعی و روان‌شناسی حالات مرضی، روان‌شناسی شخصیت، روان‌شناسی هوش، روان‌شناسی آموزشی، روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی صنعتی، روان‌شناسی کودکان، روان‌شناسی دوران بلوغ، روان‌شناسی افراد بالغ، حتی روان‌شناسی حیوانات و... در همه این رشته‌ها قسمتهای تئوری، عملی و تجربی وجود دارد. همینطور تست‌های مسائل مربوط به انگیزه، رفتار و...

در روان‌شناسی تجربی هیپنوتیزم وسیله بسیار گرانبهائی است که با توجه به ویژگیهای آن کاملاً منحصر به فرد و بی‌نظیر است. در بسیاری از تجربیات علمی روان‌شناسی می‌توان از هیپنوتیزم استفاده کرد. از هیپنوتیزم می‌توان برای روانکاوای برای تشخیص و نیز برای درمان استفاده کرد و از آن برای مبارزه با مصرف دخانیات، سایر اعتیادها و چاقی نیز بهره گرفت. ضمناً هیپنوتیزم می‌تواند نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بسیاری از بیماریها داشته باشد.

اصول هیپنوتیزم با بسیاری از تئوریه‌ها و مکاتب روان‌شناسی در زمینه‌های رفتاری تحریک - پاسخ، دریافت، تجزیه و... تطابق دارد. باید بیاد بیاوریم که روان‌شناسان بیشتر از صاحبان تحصیلات دیگر در گسترش و ایجاد جاذبیت به هیپنوتیزم کوشش داشته‌اند.

۲۳- حقیقت دارد که دیوانه‌ها هیپنوتیزم نمی‌شوند؟ بنابراین هیپنوتیزم در روانپزشکی

کاربردی ندارد؟ روانپزشکی رشته‌ای از پزشکی است که دربارهٔ اختلالات پیداشده در قوای ذهنی و عاطفی بحث می‌کند. بسیاری از این نوع بیماران در جامعه آزادانه زندگی می‌کنند ولی اشکال بسیار شدید این بیماری به عنوان دیوانه یا مجنون مشهور شده‌اند. تصور می‌شود این افراد به سادگی قابل هیپنوتیزم شدن نباشند. در سالهای اخیر بعضی از روانپزشکان در زمینه هیپنوتیزم برخی از بیماران روانی توفیق پیدا کرده‌اند.

به هر حال بسیاری از بیماران روانی قابل هیپنوتیزم شدن هستند و روانپزشکان می‌توانند با هیپنوتیزم، اطلاعات جالبی در زمینه علت بیماری آنها کسب و در درمان آنها هم لزوماً از هیپنوتیزم استفاده کنند. با ایجاد تغییرات کوچکی در تکنیکهای هیپنوتیزم، روانپزشکان روشهای تعدیل شده‌ای را برای این هدف پیدا کرده‌اند. در شرایطی که اختلالات عمیقی در قوای ذهنی بیماران پیدا شده، طبیعی است که قسمت تلقین‌پذیری هم به عنوان جزئی از آن صدمه دیده و بنابراین در این شرایط کاری از تلقینات کلامی بر نمی‌آید ولی حتی در این موقع هم از روشهای غیرکلامی می‌توان برای القای هیپنوتیزم استفاده کرد.

#### ۲۴- کدام قسمت از اختلالات عصبی «نوروتیک» با هیپنوتیزم قابل درمان هستند؟

بر اساس يك جوك پزشکی:

نوروتیک‌ها در اعماق فضا برای خود قصرهای پرشکوهی می‌سازند؟

دیوانه‌ها «سایکوتیک‌ها» در این قصرها زندگی می‌کنند؟

روانپزشکان کرایه و درآمد این قصرها را جمع‌آوری می‌کنند؟

نوروتیک‌ها دچار اشکال پیشرفته بیماری روانی نیستند ولی از اشکالات روحی خود خیلی ناراحت هستند. برخی از علائم بیماری آنها عبارتند از: عدم قدرت تطابق، برخی ترسها، بعضی از وسوسها و اجبارها، وجود اوهام و خیالات باطل در ذهن آنها و... این علائم و نشانه‌ها در آنها و اطرافیان آنها تولید دلواپسی و نگرانی و ناراحتی می‌کند.

اگر این بیماران بتوانند به صورت جامعی با بصیرت کافی دربارهٔ ناراحتیهای خود صحبت کنند، در این شرایط امکان درمان آنها هم زیاد است. در این شرایط پزشك درمانگر بهتر با او تماس گرفته و بر سرعت درمان او می‌افزاید. از آنجایی که مسائل نوروتیکی يك ریشه عمیق و غیرمنطقی در ضمیر ناخودآگاه افراد بیمار دارد، بنابراین، این افراد در حقیقت از طریق هیپنوتیزم شدن با حوادث روزگار، به این بیماری دچار شده‌اند، بنابراین با يك هیپنوتیزم مجدد، می‌توان آثار به جا گذاشته شده در ضمیر ناخودآگاه را از بین برد یا به صورت دلخواه نوسازی و بازسازی کرد.

#### ۲۵- آیا می‌توان با كمك هیپنوتیزم برخی از ترسها را معالجه کرد؟ ترس انواع مختلفی

دارد. افراد زیادی وجود دارند که به صورت غیرمنطقی از بلندی، تاریکی، فضاها، بسته، دشتهای باز، مار، حشرات و... می‌ترسند و احساس ناراحتی می‌کنند. شدت این ترس از نشان دادن ناراحتی جزئی تا حرکات دیوانه‌وار و هیستریک متفاوت است. گاهی ترس از چیز مشخصی است و

گاهی از چیز نامشخصی، گاهی از مسائل فلسفی زندگی مثل مرگ، بیماری و حتی خود زندگی! گاهی علت ایجاد ترس در ضمیر ناخودآگاه مدفون یا پوشیده مانده است. در این حالات هیپنوتیزم می‌تواند به میزان زیادی کمک بکند. در اکثر موارد چند علت مختلف باعث پیدایش ترس شده‌اند که در این شرایط هم بهترین نتیجه را می‌توان با هیپنوتیزم بدست آورد.

یکی از بهترین راههایی که برای مبارزه با ترس بکار می‌رود، «روش ضد حساسیت» یا روش به اصطلاح حساسیت زدایی است. در این روش در حالت ریلکس شدن یا حالت هیپنوتیزم به تدریج فرد را از دور به عامل ترسناک نزدیک می‌کنند و حتی تماس می‌دهند تا به اصطلاح ترس او بریزد

۲۶- آیا با هیپنوتیزم می‌توان عقده‌های روانی را درمان کرد؟ هیپنوتیزم در درمان عقده‌های روانی هم چاره‌ساز است ولی در رابطه با این موضوع گسترده، بسیاری از ویژگیهای عقده از جمله شدت یا ضعف آن دخالت می‌کند. درمان عقده‌های روانی عمیق مشکل‌تر و وقت‌گیرتر است.

یکی از عقده‌های شایع روانی، عقده حقارت است که بیشتر در افراد متکبر و مغرور مشاهده می‌شود! و به هیپنوتیزم درمانی به خوبی جواب می‌دهد. در این افراد با صحبت‌های عادی و تلقینات هیپنوتیزمی می‌توان به نتیجه رسید و به صورت موثری از خود هیپنوتیزم و تلقین به نفس استفاده کرد. بسیاری از شرایط از جمله انگیزه بیمار برای درمان و شرایطی که در او زندگی می‌کند در سرعت درمان موثر است. بعضی از تکنیک‌های روانی در کنار هیپنوتیزم می‌توانند به سرعت و عمق درمان بیفزایند. مانند: اعتماد به نفس دادن به بیمار، روش‌های کنترل خود و غیره.

۲۷- آیا می‌توان از هیپنوتیزم در درمان چاقی، الکلیسم، استعمال دخانیات و اعتیاد‌های دیگر استفاده کرد؟ تجربیات زیادی در این زمینه‌ها انجام گرفته که اکثراً به صورت صحیح برنامه‌ریزی نشده بودند ولی شواهد کنونی نشان می‌دهد که کاربرد جدی و برنامه‌ریزی شده، با اثرات درخشانی همراه است.

علت چاقی، الکلیسم و مصرف دخانیات در افراد مختلف با یکدیگر تفاوت‌های زیادی دارد و برای این منظور باید برای هر فرد به صورت جداگانه و مخصوص به خود او برنامه درمانی ویژه طراحی کرد و گروه درمانی و از بین بردن علائم به تنهایی صحیح نیست. اگر برای گروهی برنامه تشکیل داده می‌شود، باید در گروه‌های کوچک‌تر به مسائل انفرادی افراد توجه شود و روی هم‌رفته «فرد» باید درمان شود نه «علائم بیماری».

## 6. Desensitization

این روش به صورت مشروح در کتاب «کاربرد قدرت خود هیپنوتیزم در درمان بیماری‌ها و ناتوانی‌ها» که توسط مترجم این کتاب ترجمه شده، شرح داده شده است. «مترجم»



۲۸- اگر هیپنوتیزم در این زمینه ها موثر است، چرا به صورت وسیعی به کار نمی رود؟  
دلایل متعددی برای عدم کاربرد وسیع هیپنوتیزم در این زمینه ها وجود دارد. یکی از علل مهم فقدان هیپنوتیزورهای آگاه و کارآزموده است. علت دیگر عدم آگاهی و از آن بدتر برداشتهای غلط عامه مردم است. مسأله دیگر فرهنگ جامعه است که برای درمان بیشتر دنبال دارو می گردد تا حرف خالی. مردم خیال نمی کنند عواملی که بر اثر مواد شیمیایی ایجاد شده اند، بجز با استفاده از دارو درمان شوند. در کشورهای غربی شرکتهای دارویی که در زمینه چاقی، ترك اعتیاد و غیره داروهای گران و پرمصرفی را ارائه می دهند، به صورتهای غیرمستقیم با برنامه های هیپنوتیزم درمانی مبارزه می کنند.

۲۹- اگر با هیپنوتیزم علامت يك بیماری از بین برود، خطری در این رابطه وجود ندارد؟ برای سالیان دراز این تنوعی وجود داشت که برای هر بیماری نوروتیک، يك علت پنهانی در ضمیر ناخودآگاه وجود دارد. بنابراین هر علامتی از يك نیاز یا علتی سرچشمه می گیرد. پس اگر بدون توجه به نیاز یا علت بیماری علامت آن از بین برده شود ممکن است به صورت دیگر علامت يك بیماری دیگر ظاهر گردد که از اولی هم سخت تر باشد. بنابراین اگر پرخوری را معالجه کنیم، بیمار به ناخن خواری می پردازد و اگر این علامت درمان شود، بیمار به مصرف الکل روی می آورد....

تئوری بالا به هیچ وجه ثابت نشده و در حالی که در تمام رشته های پزشکی، تمام پزشکان برای راحتی بیماران با تجویز دارو با علائم ناراحت کننده مبارزه می کنند، معلوم نیست چرا درمان علامتی با داروهای شیمیایی مورد قبول است ولی برای هیپنوتیزم درمانی سؤال برانگیز است! به هر حال راه شایسته تر آن است که از عدم وجود بیماریهای جسمی خطرناک در بیماران که می خواهیم با درد آنها مبارزه کنیم، مطمئن باشیم و این تاکید مکرری است برای آنکه هیپنوتیزم باید توسط پزشک و در رشته تخصصی خودش به کار گرفته شود.

۳۰- آیا بهتر نیست که با بصیرت و به کمک هیپنوتیزم، مشکلات روانی بیماران درمان شود؟ برخی از مسائل و مشکلات روانی بیماران در شرایطی بهتر درمان می شوند که ریشه های آنها به خوبی روشن شده باشد. ولی در برخی موارد با روشن شدن مسأله یا مشکل بیمار، بهبودی در وضع او پیدا نمی شود. موقعی که کسب بصیرت بیشتری در وضع بیمار لازم باشد، راههای متعددی وجود دارند که اکثراً با مسأله هیپنوتیزم قابل ارتباط هستند، زیرا دسترسی به ضمیر ناخودآگاه از این طریق مقدورتر است.

۳۱- آیا کسانی که در امور مشاوره کار می کنند، می توانند از هیپنوتیزم بهره مند شوند؟ از آنجایی که حسن رابطه و ریلکس بودن در جریان مشاورات، نقشی مهم دارد، بنابراین آگاهی از هیپنولوژی می تواند موثر باشد و در این جلسات جریان آزاد صحبتها و عقاید خلاق و سازنده بسیار کارساز است. در مشاوره ها گاهی تنها نیاز به نوعی درد دل و تبادل افکار است و

گاهی نیاز به تشویق و ترغیب مراجعه کننده، بنابراین در جنبه‌های مختلف آن، مسأله متفاوت خواهد بود.

به هر حال به این حقیقت باید توجه داشت که در حالت هیپنوتیزم، سوژه تحت تسلط مطلق هیپنوتیزور نیست و اگر عقاید و افکاری به او تلقین شود که با اعماق افکار و آرزوهای او متفاوت باشد، پذیرفته نمی‌شود.

۳۲- آیا هیپنوتیزم نوعی مشاوره است؟ اساس مشاوره بر اعتماد به فرد مشاور، انجام مذاکرات صادقانه و کوشش برای پیدا کردن يك راه حل یا نتیجه استوار است. در جریان مشاوره یا بحث و استدلال، دونفر به چاره‌جویی می‌پردازند و با توجه به وجود «منطق قیاسی» در سوژه هیپنوتیزمی، این شرایط آماده نیست. بنابراین در شرایط عادی در زمینه مشاوره از هیپنوتیزم استفاده نمی‌شود.

۳۳- کاربرد هیپنوتیزم در آموزش چگونه است؟ به همان صورتی که هیپنوتیزم در زمینه‌های نظری و علمی در روان‌شناسی کارساز است، در آموزش و پرورش هم می‌تواند موثر باشد. قابلیت‌هایی که در جریان هیپنوتیزم در حافظه و درك سوژه پیدا می‌شود، از لحاظ آموزشی موقعیت و زمینه‌ای ممتاز است.

هیپنوتیزم برای اهمیت دادن بیشتر به زمان و در عصر ما برای فراموش کردن برخی از اطلاعات کهنه شده (مثلاً در خطوط هوانوردی) می‌تواند مورد استفاده فوق تخصصی قرار بگیرد. آموزگاران می‌توانند از هیپنوتیزم برای تشویق دانش‌آموزان در فراگیری بهتر و عمیق‌تر، رفع سدهای ذهنی آنها، فراگیری سریع‌تر و بیشتر و در برخی موارد تزریق و تلقین مواد آموزشی استفاده کنند.

۳۴- آیا به صورت عملی می‌توان از هیپنوتیزم در کلاس استفاده کرد؟ همیشه آموزگاران از دانش‌آموزان می‌خواسته‌اند «تا کاملاً حواس خود را جمع کنند». این همان پدیده‌ای است که در جریان هیپنوتیزم و ریلکس شدن حاصل می‌شود. بنابراین باید ریلکس شدن و ریلکس بودن را در جریان فراگیری به دانش‌آموز یاد داد. هرگونه اضطراب و دل‌شوره، به جریان فراگیری دانش‌آموز صدمات زیادی می‌زند. بنابراین يك معلم یا استاد خوب با استفاده از دانش هیپنوتیزمی، باید سعی کند آرامش واقعی «نه سرکوب» بر کلاس حاکم باشد. از هیپنوتیزم با نام هیپنوتیزم یا اسامی دیگر می‌توان جهت فراگیری بهتر در کلاس یا آزمایشگاه استفاده کرد. ولی جامعه و والدین به علت عدم آگاهی یا داشتن اطلاعات نادرست اکثراً به صورت جنجال‌برانگیزی با این روش مخالفت می‌کنند.

۳۵- آیا می‌توان در کلاسها از روشهای اتوماتیک و برنامه‌ریزی شده هیپنوتیزمی از طریق نوار صوتی استفاده کرد؟ آموزش و هیپنوتیزم از طریق ضبط صوت، ویدئو، تلویزیون و وسایل کامپیوتری کاملاً مقدور و امتحان شده‌اند و در شرایط لازم و مقتضی می‌توان از آنها در

گروه‌های كوچك استفاده كرد. به همان صورتی كه هیپنوتیزور می‌تواند سوژه را هیپنوتیزم كند، نوار صوتی صحبت‌های او هم می‌تواند این كار را انجام دهد. هرچند از لحاظ علمی امكانات بسیاری در این زمینه وجود دارد، ولی با توجه به عادت و شك جامعه در استفاده از روش‌های نو، بخصوص با تصور تاریخی جامعه از هیپنوتیزم، استفاده عملی و وسیع از هیپنوتیزم در آموزش از امیدهای قرنهای آینده است.